



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

"ISO KOKONAISUUS, MISSÄ OLEN OSANEN"

Hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä terveydenhuollon palvelun laadusta

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö
Syksy 2014
Essi Lipponen
Piia Kaija

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

LIPPONEN, ESSI & KAIJA, PIIA:

"Iso kokonaisuus, missä
olen osanen"
Hoitotyön opiskelijoiden
käsityksiä terveydenhuollon
palvelun laadusta

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö 45 sivua, 41 liitesivua

Syksy 2014

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli palvelu -käsitteen selventäminen hoitotyössä. Lisäksi tarkoituksena oli edistää opetuksen laatua ja tulevien hoitotyöntekijöiden palveluosaamista. Palvelu -käsitteen ja palvelun laadun parempi ymmärtäminen auttaa valmistuvia hoitotyön opiskelijoita kiinnittämään huomiota palvelun laatuun ja tarjoamaan näin terveydenhuollon asiakkaille ja potilaille korkeatasoista hoitoa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä sanasta palvelu terveydenhuollon toimintaympäristössä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto hankittiin haastattelemalla seitsemää Lahden ammattikorkeakoulussa opiskelevaa hoitotyön opiskelijaa. Tutkimuskysymyksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Tutkimuksen mukaan hoitotyön opiskelijat käsittivät sanan palvelu laaja-alaisesti kolmesta eri ulottuvuudesta käsin: 1) potilaan näkökulmasta, 2) työyhteisön näkökulmasta ja 3) organisaation näkökulmasta. Palvelu käsitteenä nähtiin laaja-alaisena ja osittain vaikeana. Tutkimus osoitti, että hoitotyön opiskelijoiden käsitys laadusta oli laaja-alainen ja osin myös ristiriitainen. Palvelu nähtiin hyvän hoidon lähtökohtana, mutta samanaikaisesti se nähtiin myös negatiivissävyisenä palvelemisena. Tuloksilla voidaan myös tarvittaessa edistää opetuksen laatua.

Asiasanat: palvelun laatu, terveydenhuolto, käsitys, opiskelija, kvalitatiivinen tutkimus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

LIPPONEN, ESSI & KAIJA, PIIA:

"Large ensemble, where I
am a fragment of"
Nursing students concept of
health care service

Bachelor's Thesis in Nursing

45 pages, 41 pages of
appendices

Autumn 2014

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to clarify the concept of service in nursing. In addition, the purpose was to promote the quality of education and understanding of services of graduating nurses. Better understanding of the service concept helps graduating nurse students pay attention to service quality and offer high quality health care to customers and patients. The objective of the thesis was to clarify the concept of service to nursing students in health care environment.

The subject of the thesis was service and service quality in health care according to nursing students. The research aimed to reveal how nursing students comprehend service in health care.

The thesis was conducted as a qualitative research. The data was collected by interviewing seven nursing students from Lahti University of Applied Sciences. Later it was analyzed using a content analysis. According to this research, nursing students comprehended service widely from three perspectives: 1) patient perspective, 2) work community perspective and 3) organization perspective. Service was seen as a large and partly difficult concept. As a result of this thesis we got information about service know-how and teaching of service to nursing students from Lahti University of Applied sciences. The results of the research reveal that nursing students need and want more education on the subject. The results can be utilized when observing quality of teaching and graduated nurses' service know-how. These results can be used to promote the quality of teaching.

Key words: service quality, health care, concept, student, qualitative research

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	MITÄ PALVELU ON?	3
2.1	Palvelu käsitteenä	3
2.2	Palvelun laatu	5
2.3	SERVQUAL- palvelun laadun mittari	7
3	PALVELUN LAATU TERVEYDENHUOLLOSSA	11
3.1	Terveystenhuollon palvelun lakiperustaisuus	11
3.2	Palvelun laatuun vaikuttavat asiat terveydenhuollossa	11
3.3	Palvelun laatu ja toimivuus terveydenhuollossa	13
4	TIEDONHAUN KUVAUS	15
5	TARKOITUS JA TAVOITE	18
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	19
6.1	Tutkimusmenetelmä	19
6.2	Tutkimuksen kohderyhmä	21
6.3	Aineiston käsittely ja analysointi	22
7	TUTKIMUSTULOKSET	26
7.1	Potilaan näkökulma	27
7.2	Työyhteisön näkökulma	29
7.3	Organisaation näkökulma	34
8	POHDINTA	39
8.1	Tulosten tarkastelu	39
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	43
8.3	Jatkotutkimusaiheet	45
	LÄHTEET	46
	LIITTEET	53

1 JOHDANTO

Vuoren (1970) väitöskirja on ensimmäinen suomalainen ja eurooppalainen väitöskirjatutkimus terveystalvelujen laadusta. Väitöskirja *Terveystenhuollon ja sairaanhoidon laadun mittaaminen* aiheutti aikoinaan ristiriitaisia tunteuksia. Ihmiset pelkäsivät sen tuovan tarkempaa ja tiukempaa valvontaa terveystenhuoltoon, mutta toisaalta se nähtiin mahdollisuutena parantaa terveystalvelujen laatua. (Vuori 2013, 87.) Keskustelu laadusta alkoi vilkkaana sosiaali- ja terveystalalla 1990-luvun alun laman jälkeen. Ulkomailta tarjottiin erilaisia ideoita, lähestymistapoja ja malleja sille, miten talvelut tulisi Suomessa uudistaa. Selkeät kriteerit, kuinka talveluja tulisi saada ja tarjota alkoivat kehittyä. Laadun varmistaminen tuli julkisen terveystenhuollon tärkeiden kehittämisteemojen joukkoon 1990-luvulla. (Ojala & Nurmi- Koikkanen 2009, 40.)

Laadukas sosiaali- ja terveystenhuolto on talvelua sekä hoitoa, jotka vastaavat nykypäivän tietotaitoa, asetettuihin vaatimuksiin ja siihen, että toiminta pystytään suhteuttamaan annettuihin resursseihin (Pekurinen, Räikkönen & Leinonen 2008, 3). Terveystenhuollossa korostuu työntekijän monipuolinen osaaminen. Jotta pystyttäisiin vastaamaan asiakkaan vaihteleviin tarpeisiin, tulisi talvelu sovittaa jokaisen asiakkaan yksittäisiin tarpeisiin. Työntekijän omat käsitykset laadusta vaikuttavat hänen antamaansa talveluun. (Mäki 2004, 30, 116–118.)

Laki terveystenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994) on tehty edistämään potilasturvallisuutta ja terveystenhuollon talvelun laatua. Lain tarkoituksena on varmistaa, että talveluja tarjoavat ja tuottavat henkilöt sekä yritykset ovat siihen päteviä riittävän koulutuksen tuella. Terveystenhuollon talveluiden laadun koetaan olevan yhteydessä yhteiskunnan arvoihin. Myös sairaanhoitajaliiton eettisissä ohjeissa (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2013) mainitaan, että

sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja talvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämän laatua. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2013.)

2 MITÄ PALVELU ON?

Palvelua voidaan tarkastella käsitteenä, teoriana ja käytäntönä. Eri tieteenalat ja oppiaineet lähestyvät palvelua eri näkökulmista. Yhteistä näille kaikille on kuitenkin se, että palvelun kohteena oleva saa jotakin palvelun tuloksena. (Hiidenhovi 2001, 16–18.) Tässä luvussa määritellään ensin palvelua käsitteenä. Sen jälkeen kuvataan palvelun laadun ominaispiirteitä. Tarkastelun lähtökohtana on liiketoimintapuolelle alun perin luotu Grönroosin vuonna 1982 muotoilema palvelun laadun teoria. Luvussa kuvataan myös palvelun laatua kuvaava mittari SERVQUAL. Se on maailmanlaajuinen asiakastyytyväisyyttä kuvaava mittari. (Buttle 1996, 10).

2.1 Palvelu käsitteenä

Palvelu käsitteenä on SuomiSanakirjan.fi (2013) mukaan jonkin auttamista tai olemista hyödyksi. Palvelu voidaan myös käsittää niin, että ollaan työelämässä jonkun yhtiön tai firman palveluksessa. Palvelu sanana voidaan käsittää myös niin, että se kuvaa suhdetta esimerkiksi Jumalaan: ”*palvelen Jumalaani*”.

Taloustieteissä käytetään esimerkiksi Grönroosin (2010, 77) määritelmää:

Palvelu on ainakin jossain määrin aineettomien toimintojen sarjasta koostuva prosessi, jossa toiminnot tarjotaan ratkaisuinasiakkaan ongelmiin ja toimitetaan yleensä, muttei välttämättä, asiakkaan, palvelutyöntekijän ja/tai fyysisten resurssien tai tuotteiden ja/tai palvelutarjoajan järjestelmien välisessä vuorovaikutuksessa.

Hallintotieteiden tutkimusta tehnyt Turtiainen (2000, 97) määrittelee väitöskirjassaan palvelun olevan vuorovaikutusta asiakkaan kanssa asiakaspalvelutilanteissa. Asiakas kokee palvelun omien merkitystensä ja kokemustensa kautta. Stakesin (nykyinen Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos) Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot II puolestaan määrittelee palvelun vuorovaikutuksena sekä merkitysten ja kokemusten kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot II määrittelee palvelua myös sen kautta, mitä laatu on

asiakaspalvelussa. Stakesin Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot II (1999) määrittää palvelun myös seuraavasti: ”palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi.” Palvelu nähdään tuotteena, josta asiakas hyötyy. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelua on esimerkiksi asiakkaan tarpeen arvioiminen. Se on myös asiakkaalle annettava neuvontaa, ohjausta, tutkimusta, hoitoa ja avustusta. (Ojala & Nurmi- Koikkanen 2009, 9.)

Ounasvirta (2007, 91) puhuu myös väitöskirjassaan palvelun prosessiluonteesta ja korostaa asiakkaan osallistumista palvelun prosessiin. Palvelun prosessinluonteeseen kuuluu aika ennen palveluprosessia, aktiivinen asiointiaika ja aika aktiivisen asiointiajan jälkeen. Palveluun voidaan katsoa kuuluvan itse ydinpalvelun lisäksi tuki-, lisä- ja liitännäispalveluja. Tällä tarkoitetaan sitä, että itse palvelutapahtuman lisäksi voidaan palveluun katsoa liittyvän myös esimerkiksi tietokone, jos se on osallisena itse palvelutapahtumassa.

Grönroos (2010, 80) toteaa palvelun aineettomuuden olevan usein palvelun tärkein piirre ja palvelut ovat aina vaihtelevissa määrin aineettomia. Palveluja ei useinkaan voida kokeilla ennen käyttämistä. Tämän takia palvelut tulisi suunnitella huolellisesti etukäteen, koska palvelua ei ole mahdollista korjata jälkikäteen, kuten tuotetta.

Palveluilla katsotaan olevan yleisesti kolme peruspiirrettä: 1) Palvelut ovat prosesseja, jotka koostuvat toiminnoista. Suurin osa tuotantoprosessista on näkymätöntä. 2) Palvelut tuotetaan ja kulutetaan jossakin määrin samanaikaisesti. 3) Asiakas osallistuu jossakin määrin palvelun tuotantoprosessiin kanssatuottajana. (Grönroos 2010, 79.) Näiden lisäksi palveluun sisältyy myös muita piirteitä, joiden katsotaan pätevän kaikkeen palveluun; palvelu on toimintaa, palvelu kokemuksena on henkilökohtainen ja palvelun omistusoikeus on häilyvä. Tarkasteltaessa palvelutapahtumaa kaikki lähtee asiakkaan tarpeesta. Julkisen ja yksityisen puolen näkemykset kuitenkin eroavat toisistaan; siinä missä julkinen puoli pyrkii vähentämään palveluiden kysyntään ratkaisemalla ongelmia, pyrkii yksityinen puoli yleensä kasvattamaan palvelukysyntää. Yhteistä kuitenkin on, että asiakas on vailla jotakin ja yritys tai organisaatio auttaa asiakasta tarjoamalla palveluitaan. (Stenvall & Virtanen 2012, 46–47.)

Palvelu voi olla aineetonta tai aineellista (Eräsalo 2011, 13), mutta palveluiden keskeisin ominaisuus on kuitenkin aineettomuus (Stenvall & Virtanen, 2012, 47). Useissa palveluissa yhdistävänä tekijänä on palvelun yhtäaikaisten kulutus ja tuottaminen. Palvelun myyntinäkökulma tulee palvelun aikaisesta lisäpalvelujen esittämisestä ja tarjoamisesta. Palvelun nähdään olevan myös markkinointia, koska palvelukokemus vaikuttaa asiakkaan käyttäytymiseen jatkossa. Asiakkaan saama hyvä palvelu edesauttaa asiakassuhteen jatkumista ja sitä, että sana hyvästä palvelusta leviää. Palvelukokemuksia on varmasti niin paljon, kun on asiakkaita. Henkilökohtaisen palvelukokemuksen syntyyn vaikuttaa asiakkaan odotukset ja aiemmin koetut kokemukset. (Eräsalo 2011, 13–16.)

2.2 Palvelun laatu

Palvelun laatu koetaan usein vaikeaksi ja epäselväksi konstruktioksi eli palvelun laatu on käsitteenä vaikeasti ymmärrettävä (Parasuraman, Zeithaml & Berry 1985, 46). Laatu koetaan vaikeaksi käsitteeksi ymmärtää ja haasteelliseksi toteuttaa (Eräsalo, 2011, 17). Palvelun laatu perustuu useisiin osa-alueisiin, mutta yleistä mielipidettä ei ole kuitenkaan syntynyt osa-alueiden sisällöstä tai luonteesta (Carden & Dellifrairie 2004).

Hiidenhovin (2001, 34–35) mukaan laatua on määritelty erilaisista näkökulmista monin eri tavoin. Laatua voidaan mitata sen mukaan, miten hyvin se täyttää odotukset ja aiotun tarkoituksen. Toinen tapa mitata laatua on mitata sitä sen virheettömyyden mukaan. Aineettomuuden vuoksi asiakkaan on usein hyvin vaikeaa arvioida palvelua tai kuvailla sitä muuten kuin abstraktilla tavalla (Grönroos 2010, 54). Yhteistä lähestulkoon kaikille laatu käsityksille on se, että niissä hyvin keskeisessä osassa on asiakasnäkökulma (Ounasvirta 2007, 21). Laatu on tarpeen määritellä samalla tavalla kuin asiakkaat sen määrittelevät. Palvelut ovat usein väistämättä monimutkaisia, joten niiden laatu on monisäikeinen asia (Grönroos 2010, 100.) Palvelun laatuun vaikuttaa myös se, että yhden asiakkaan saama täysin sama palvelu ei ole kuitenkaan koskaan täysin sama kuin edellisen asiakkaan. Vaikka palvelu pysyisikin täysin samana, vaikuttavat sosiaaliset suhteet ja kanssakäyminen palvelun tarjoajan kanssa siihen, kuinka asiakas palvelun laadun kokee. (Grönroos 2010, 81.) Laadulla voidaan

tarkoittaa myös toiminnan tavoitteiden ja tulosten vastaavuutta (Kuntaliitto 2011,7). Käsitys palvelusta ja palvelun laadusta syntyykin usein kokemusten kautta. Keskeistä laadukkaassa palvelussa on asiakkaan tyytyväisyys palveluun. (Stenvall & Virtanen 2012, 54.)

Palvelun laatuun vaikuttaa myös toimintaa koskeva imago. Tällä tarkoitetaan sitä, että teknisesti laadultaan yhtä hyviä palveluja ei pidetäkään yhtä laadukkaina. Organisaatiota, jolla on parempi imago ja maine pidetään todennäköisesti laadukkaampana. Palvelua koskeva imago vaikuttaa siis asiakkaiden odotuksiin ja tätä kautta heidän kokemukseensa palvelun laadusta, sekä siihen ylittikö vai alittiko kokemus odotukset. Asiakkaan näkökulmasta palvelut ovat usein kokemuksia, kun taas yrityksen näkökulmasta puolestaan suorituksia. Yritysten tulisi miettiä palveluitaan siis enemmän asiakkaan näkökulmasta. (Hiidenhovi 2001, 19.) Tästä syystä organisaatioiden ja yritysten tulisi kiinnittää enemmän huomiota asiakkaidensa odotuksiin. Itse palvelutapahtuman lisäksi täytyy kiinnittää huomiota myös asiakkaiden käsityksiin ja yrityksen tai organisaation julkisuuskuvaan. Asiakkaan kokemaan palvelun laatuun vaikuttaa myös palvelun tarjoajien ulkoinen olemus ja käyttäytyminen sekä vuorovaikutustaidot. (Grönroos 2010, 101.) Toimivat palvelut luovat käsityksen siitä, että julkiseen sektoriin voi luottaa (Stenvall & Virtanen 2012, 54).

Palvelun laatu voidaan jakaa kahteen eri laatu-ulottuvuuteen: lopputuloksen tekniseen laatuun (technical quality) ja prosessin toiminnalliseen laatuun (functional quality) (Grönroos 2010, 103). Tekninen laatu kuvaa tuotteen laatua ja toiminnallinen laatu sitä, miten asiakas saa palvelun ja miten hän sen kokee. (Eräsalo 2011, 17.) Lopputuloksen tekninen laatu on sitä, mitä palvelun tuloksena saadaan aikaiseksi. Asiakkaiden arvioidessa palvelun laatua he usein pitävät tärkeänä sitä, mitä he saavat vuorovaikutuksesta palvelun tuottajan kanssa. (Grönroos 2010, 101.) Tekninen laatu osoittaa siis tavaran laadun (Eräsalo 2011, 17). Prosessin toiminnallinen laatu-ulottuvuus on sitä, kuinka asiakas saa palvelun ja kuinka hän kokee samaan aikaan tapahtuvan tuotanto- ja kulutusprosessin. Prosessin toiminnallinen laatu vastaa kysymykseen miten ja siinä onkin ensiarvoisen tärkeää, kuinka palvelun tarjoaja toimii. (Grönroos 2010, 102.) Toiminnallista laatua ei voi arvioida yhtä objektiivisesti kuin teknistä laatua (Mäki 2004, 93).

Teknillinen ja toiminnallinen laatu eivät välttämättä suoranaisesti kerro palvelun laadusta. Palvelun sujuvuus katsotaan kuuluvaksi toiminnalliseen laatuun, esimerkiksi sairaalassa se tarkastelee millä tavoin toteutettuna potilas palvelun saa. Terveystieteiden tutkimuksessa toiminnallinen laatu liittyy siihen, miten potilaan mielipide on tullut kuulluksi, miten hänen mielipiteensä on otettu huomioon ja miten hänelle on puhuttu. Tekninen laatu puolestaan voidaan katsoa hoidoksi, jota potilas sairaalassa saa. (Stenvall & Virtanen 2012, 53.) Asiakaspalvelun ollessa moitteetonta voi asiakkaalle jäädä hyvä kokemus palvelusta, vaikka konkreettinen asia, esimerkiksi palvelutapahtumassa mukana oleva apuväline olisikin viallinen. (Eräsalo 2011, 18.) Asiakkaan oma käsitys organisaatiosta vaikuttaa myös siihen, millaiseksi hän palvelun laadun kokee. Organisaatio voi vaikuttaa palveluidensa laatuun ottamalla selvää asiakkaiden hyödyllisistä tiedoista, toiveista, odotuksista ja mielipiteistä ja hyödyntämällä tätä tietoa suunnitellessaan palveluja. Jos yritys pystyy luomaan asiakkaalle henkilökohtaisen palvelukokemuksen, pystyy se tätä kautta vaikuttamaan palvelun laatuun. (Eräsalo 2011, 20–21.)

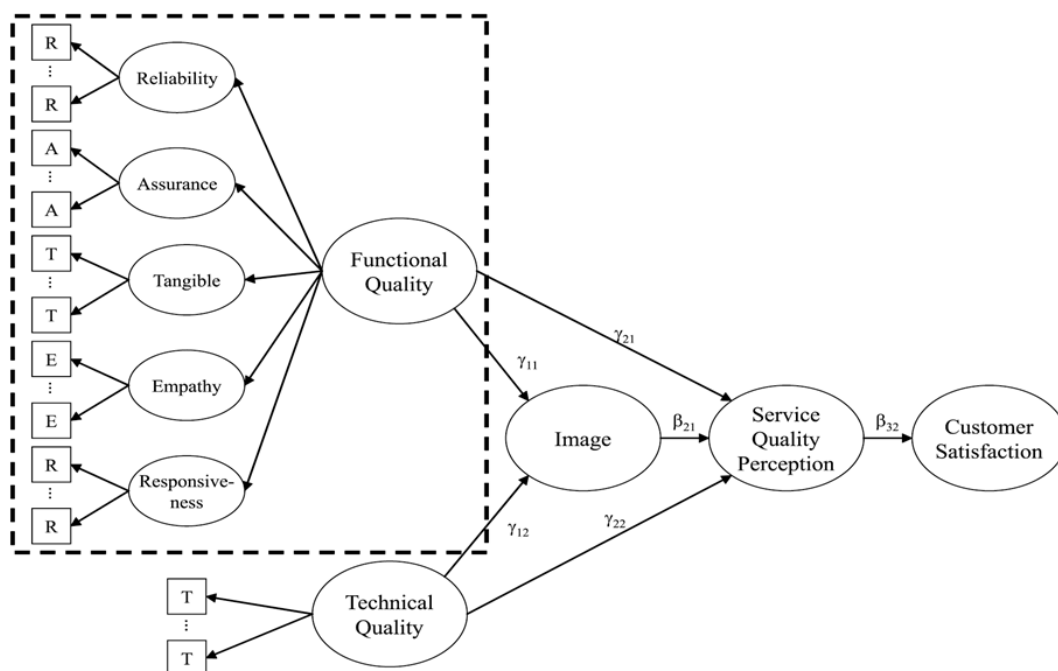
Stenvall ja Virtanen väittävät (2011, 21) että, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voidaan parantaa kustannuksiltaan tehokkaammiksi ja laadultaan paremmiksi ilman suuria lisäresursseja, toisin sanoen ei siis tarvittaisi suurempia resursseja, jotta tuloksellisuus ja vaikuttavuus kasvaisivat. Tuloksellisuus koostuu neljästä eri näkökulmasta jotka ovat 1) palvelujen vaikuttavuus, riittävyys ja kohdentuvaisuus, 2) palvelujen laatu ja asiakastyytyväisyys, palvelujen saatavuus ja palveluyksiköiden yhteistyö, 3) tuottavuus, taloudellisuus ja palveluprosessin sujuvuus sekä 4) henkilökunnan osaaminen, innovatiivisuus, viihtyvyys, työmotivaatio ja työkyky (Mäki 2004, 74–75).

2.3 SERVQUAL- palvelun laadun mittari

SERVQUAL on palvelun laadun mittaamiseen tarkoitettu mittaristo, jonka ovat kehittäneet Parasuraman, Zeithaml ja Berry. Sen ensimmäinen versio kehitettiin vuonna 1985. (Lukea-Bhiwajee, Naidoo & Ramseook- Munhurrin 2010, 39.) Sen nimi muodostuu englannin kielisistä sanoista "service" (SERV) ja quality (QUAL), eli suomennettuna "palvelun laatu" (Kulašin & Fortuny-Santos 2005, 135). SERVQUAL on maailmanlaajuinen ja yleisesti käytetty mittari. Sitä

voidaan soveltaa mihin tahansa palveluorganisaatioon arvioimaan tarjottujen palveluiden laatua. (Hirmukhe 2012, 1.) SERVQUAL- mittariston lähtökohtana on, että asiakas määrittelee palvelun laadun ja asiakkaan arvion perusteella lähdetään parantamaan palvelun laatua. Parasuraman ym. loivat vuonna 1985 ensin kymmenen palvelun laadun komponenttia ilmaisemaan palvelun ominaisuuksia. Komponentit olivat: luotettavuus, reagointikyky, pätevyys, lähestyttävyys, kommunikointi, kohteliaisuus, viestintä, uskottavuus, turvallisuus ja asiakkaan ymmärtäminen/tunteminen. (Buttle 1996, 9.)

Tutkimusyon tuloksena vuonna 1988 komponentit supistuivat seuraaviin aihealueisiin: 1) Luotettavuus (reliability), millä tarkoitetaan täsmällistä ja virheetöntä palvelua. Palvelun tarjoaja tekee luvatussa ajassa sen, mitä on luvannut. 2) Vakuuttavuus (assurance) aikaan saa turvallisuuden tunteen asiakkaassa, mikä synnyttää luottamusta organisaation toimintaa kohtaan. 3) Konkreettinen ympäristö (tangible). Se kattaa organisaation toimitilat, laitteet ja materiaalit, joiden tulisi olla asianmukaisia. Myös palvelutehtävissä toimivien ulkoisen olemuksen odotetaan olevan miellyttävä 4) Empatia (empathy). Yritys ymmärtää asiakkaidensa ongelmia, ajaa heidän etujaan ja kohtelee heitä yksilöllisesti. 5) Reagointikyky (responsiveness). Palveluyritys kykenee vastaamaan asiakkaiden pyyntöihin ja palvelemaan heitä viipymättä. Palveluyritys on myös halukas auttamaan asiakasta. Näitä arvioimalla syntyy palvelun toiminnallinen laatu, jota SERVQUAL mittaa. Kun asiakkaat arvioivat edellä mainittuja asioita, syntyy kuva siitä, miten palvelu on onnistunut. Palvelun laatu syntyy, kun verrataan asiakkaiden odotuksia heidän kokemukseensa toteutuneesta palvelun laadusta (kuvio1). (Wisniewski & Donnelly 1994, 359–360.) Käsitys palvelun laadusta kohentuu, kun asiakkaan odotukset ylitetään. Esimerkiksi terveydenhuollon asiakkailla on Stenvallin ja Virtasen (2012, 54) mukaan matalat odotukset julkisista palveluista, jolloin pienikin odotusten ylittyminen nostaa käsitystä palvelun laadusta.



KUVIO 1. Palvelukäsityksen ja asiakastyytyväisyyden syntyminen teknisen ja toiminnallisen laadun sekä imagon vaikutuksista (Kang & James 2004, 269).

Näitä viittä (luotettavuus, vakuuttavuus, konkreettinen ympäristö, empatia, reagointikyky) ominaisuutta pyritään selvittämään 22 eri ominaisuuden eli kysymyksen avulla. Vastaajia pyydetään ilmoittamaan, mitä he palvelulta odottivat ja millaiseksi he sen kokivat. Palvelun laadun arvioitsijat vastaavat kysymyksiin seitsemän kohdan likert- asteikolla, jonka ääripäinä ovat ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Asiakkaat vastaavat 22 kysymyspariin, jossa asiakkaat kertovat mielipiteensä. Jos kokemusten saama pistemäärä on heikompi kuin odotusten, voidaan palvelun laatua pitää hyvänä. Sama toimii myös toisin päin. Jos kokemusta pidetään odotuksia huonompana, voidaan olettaa palvelun laadussa olevan parannettavaa. SERVQUAL mittaa odotusten ja kokemusten suhdetta, josta syntyy kokonaislaadun tulos. Mitä suurempi ero on koetulla palvelulla ja vastaajien odotuksilla, sitä huonompana palvelun laatua pidetään. Tarkemmin attributteja tarkastellessa saadaan selville, missä palvelun laadussa on eniten kehitettävää. (Lukea-Bhiwajee ym. 2010, 39; Parasumaran ym. 1985, 46.)

Siitä asti kun SERVQUAL on ollut käytössä, se on saanut osakseen kritiikkiä ja kyseenalaistamista liittyen sen konseptiin, pätevyyteen ja sen käyttöominaisuuksiin. SERVQUAL on saanut kritiikkiä osakseen muun muassa siitä, että kaikki tutkimukset eivät ole onnistuneet saavuttamaan samoja ulottuvuuksia tai laajuuksia kuin Parasuraman, Zeithamlin ja Berry käyttäessään SERVQUAL:a eri palvelualoilla. (Kulašin & Fortuny-Santos 2005, 133–134.)

3 PALVELUN LAATU TERVEYDENHUOLLOSSA

3.1 Terveystenhuollon palvelun lakiperustaisuus

Suomessa terveydenhuollon palvelut perustuvat muun muassa perustuslakiin (731/1999), kuntalakiin (365/1995), terveydenhuoltolakiin (1326/2010) ja lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Palveluiden laadusta ja asiakaslähtöisyydestä määrätään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Tämän lisäksi on lukuisia erityislakeja, mitkä ohjaavat toimintaa terveydenhuollossa. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun. Terveystenhuoltolaissa (1326/2010) on terveydenhuollon henkilöstöllä ja organisaatiolla taas velvollisuus tuottaa laadukkaita palveluita.

Lainsäädännössä sanaa terveydenhuolto käytetään yleiskäsitteenä kuvaamaan sairauden ehkäisyä ja sairaanhoidollisia palveluja (Lehto, Kananoja, Kokko & Taipale 2003, 35). Terveystenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä keventää terveyseroja (STM 2014). Terveystenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito. Terveystenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. (Terveystenhuoltolaki 1326/ 2010, 8§.) Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuudesta ja valmistelee lainsäädännön. Se myös valvoo palveluiden toteuttamista ja laatua. Palveluiden järjestämisvastuu on kunnilla. Terveystenhuollon henkilöstöillä on siis lakeihin perustuva velvollisuus tarjota asiakkaille ja potilaille laadukasta palvelua. Asiakkailta ja potilailta on taas oikeus vaatia hyvää palvelua. (STM 2014.)

3.2 Palvelun laatuun vaikuttavat asiat terveydenhuollossa

Terveystenhuollossa palvelun laatua voidaan katsoa kolmesta eri näkökulmasta: potilaan, henkilökunnan tai johdon. Potilaan näkökulmasta palvelun laatua lisää se, että hän saa itse osallistua omaan hoitoonsa suunnitteluun ja toteutukseen. Potilas voi itse valita lain määrittelemissä rajoissa, missä saa hoitoa ja pääsee

tarvittaviin tutkimuksiin. Tavoitteena on potilaan tyytyväisyys saamaansa palvelun laatuun ja, että potilas kokee saaneensa apua. Henkilökunnan näkökulmasta palvelun laatuun vaikuttaa se, että heillä on tarpeeksi aikaa potilaalle ja hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa noudattaen ihmis- ja perusoikeuksia. Potilaita kohdellaan myös tasavertaisesti ja otetaan huomioon kunkin yksilölliset tarpeet. Johdon näkökulmasta palvelun laatuun vaikuttaa yksikön strategiset tavoitteet. Strategiset tavoitteet tulee olla suunniteltu potilaan tarpeiden mukaan. Johdon tulee varmistaa, että henkilökuntaa on tarpeeksi ja että he ovat päteviä työhönsä. (Kuntaliitto 2011, 8–10.)

Terveysthuollossa laadun vakuuttavuuden määritelmä käsittää kaiken sen toiminnan, joka vahvistaa, turvaa, edistää tai kohentaa terveydenhuoltoa. Kaikkia näistä tarvitaan, jotta voidaan taata palvelun laatu. Yhdellä edellä mainituista asioista yksinään ei voida taata laadukasta palvelua. Yhdellä tekijällä voidaan vain nostaa todennäköisyyttä palvelun laadun kohentumiselle. (Donabedian 2002, 1.) Terveysthuollossa laatu syntyy tehokkuudesta, vaikutuksesta, pätevyydestä, optimaalisuudesta, hyväksyttävyydestä, laillisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta (Donabedian 2002, 4-5).

Palvelun laatu perustuu palveluosaamiseen. Palveluosaaminen on vuorovaikutusta asiakkaan kanssa ja hänen tarpeiden ennakoimista, palveluosaaminen on myös asiantuntijuutta. Terveysthuoltoalalla palveluosaamisen osatekijöiksi työntekijöillä nousevat asiakkaan tarpeen tunnistaminen sekä ennakoimista. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2006, 59.) Terveyst- ja hyvinvoinninlaitos (2009, 9) korostaa palvelun arvoa asiakkaalle. Ammatillaisen tulee omata riittävät taidot, jotta annettu palvelu saa aikaan muutoksia asiakkaan tilassa ja palvelun tarve vähenee. Tavoitteena terveydenhuollossa usein on, että palvelun tarve vähenee tai poistuu. Tällöin voidaan sanoa palvelun saavuttaneen tavoitteensa. (Ojala & Nurmi- Koikkanen 2009, 9.)

3.3 Palvelun laatu ja toimivuus terveydenhuollossa

Julkisten terveystalvelujen laatuun oltiin melko tyytyväisiä vuonna 2008. Erittäin hyvänä palvelujen laatua piti 12 % ja hyvänä 42 % vastanneista. Erittäin huonona palvelua piti 6 %. Julkisella puolella puolestaan palvelujen laatua erittäin hyvänä piti 24 %, hyvänä 37 % ja erittäin huonona alle 1 %. Terveystalvelujen laatua voitaisiin kansalaisten mukaan parantaa nopeuttamalla lääkäriin vastaanotolle pääsyä, nopeuttamalla toimenpiteeseen pääsyä, lisäämällä vapautta valita hoitava lääkäri/hoitopaikka sekä parantaa mahdollisuutta tiedonsaantiin hoidon laadusta ja hoitotuloksista. (Klavus 2010, 39.)

Sosiaali- ja terveyshuollon kansallisessa kehittämishjelmassa KASTE 2012–2015 on tarkoituksena sosiaali- ja terveystalvitiikan eheyttäminen kansallisesti. KASTE- ohjelma on sosiaali- ja terveystalvisteriön pääohjelma, jonka avulla uudistetaan suomalaista sosiaali- ja terveystalvitiikkaa. (Sosiaali- ja terveystalvisteriö 2012, 4.) Stenvallin ja Virtasen mukaan (2012, 15) palvelujärjestelmän rakentamisessa kokonaisuudeksi on KASTE 2012–2015 yksi merkittävimmistä keinoista. Painopisteenä on ongelmien ennaltaehkäisyssä ja se pyrkii myös parantamaan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Ohjelman tavoitteena on kansalaisten hyvinvointi- ja terveyserojen pienentäminen. Se painottaa myös asiakaslähtöistä ajattelua sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa ja palveluiden järjestämisessä. (Sosiaali- ja terveystalvisteriö 2012, 13.)

Terveydenhuollossa runsaasti yleistynyt palveluiden ulkoistaminen on aiheuttanut paljon keskustelua ulkoistamisen eduista ja haitoista. Ulkoistettujen palveluiden on arveltu maksavan enemmän ja olevan laadultaan erilaisia verrattuna kunnan itsensä järjestämiin palveluihin. (Elonheimo, Linna & Myllymäki 2010, 15.) Julkinen ja yksityinen on nähty kilpailevina tuotantomuotoina. Viime vuosina on kuitenkin herännyt kokonaisvaltainen palvelumalli ajatus, jossa julkinen, yksityinen ja kolmannen sektorin palvelun tarjoajat toimisivat yhteistyössä (Stenvall & Virtanen 2012, 59). Tekesin julkaisussa kuitenkin ilmenee, että vain harva asiakas uskoo saavansa yksityiseltä puolelta parempaa hoitoa kuin julkisesta sairaalasta. Kaiken kaikkiaan suomalaisten luottamus terveydenhuoltoon ja sitä tarjoavien työntekijöiden ammattitaitoon on kuitenkin hyvin vahvaa. (Virtanen, Ahonen, Lamminmäki, Suoheimo & Suokas 2011, 26.)

Kvistin (2004) väitöskirjassa ilmenee, että vaikka hoidon laatu arvioidaan hyväksi, voi potilaan ja henkilöstö välillä olla näkemyseroja laadun osa-alueiden ja osatekijöiden toteuttamisessa. Stenvall ja Virtanen (2014, 60) väittävät, että terveydenhuoltoalalla ei osata vielä riittävästi katsoa asioita asiakkaan näkökulmasta. Terveydenhuollolta odotetaan jatkuvasti entistä enemmän asiakasta huomioivaa palveluotetta (Ahonen ym. 2011, 26).

Tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalalla palvelujen saatavuudessa ja niiden laadussa on eroja (THL 2014). Koivuniemi ja Simonen (2011, 146) väittävät, että terveydenhuollossa ei mietitä, miten hyvin asiakkaan tarpeisiin vastattiin ja kuinka hyvin hänen ongelmaansa ymmärrettiin, sen sijaan mietitään kuinka tehokkaasti saatiin toimenpiteet eli suoritteet tehtyä. Ongelmana tällöin on uudelleen terveydenhuoltoon palaava asiakas. Turhat käynnit voitaisiin välttää, kun keskityttäisiin tehokkaan suorittamisen sijasta asiakkaan tarpeisiin. (Koivuniemi & Simonen 2011, 146.) Kvistin mukaan (2004, 172) laatuun sosiaali- ja terveysalalla vaikuttaa henkilökunnan tyytyväisyys työhönsä, myös käytännön hoitotyötä tekevien henkilöiden voimavarat ovat keskeinen asia laadukkaan palvelun tuottamiseen.

Jotta palveluja voidaan kehittää sosiaali- ja terveydenhuollossa, tarvitaan tietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä tietoa siitä, kuinka laadukasta toteutunut palvelu on ollut (Pekurinen ym. 2008, 5).

4 TIEDONHAUN KUVAUS

Opinnäytetyön aiheesta haettiin tietoa eri tietokannoista, joita olivat Cinahl, EBSCOhost, MEDIC, Melinda ja PubMed. Tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen tekijät määrittivät lähteiden valinta- ja poissulkukriteerit (kuvio 2), joita työssä noudatettiin.

VALINTAKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
pro-gradut, väitöskirjat ja tieteelliset artikkelit	AMK- tasoiset opinnäytetyöt tai muut vastaavat työt
työn aiheeseen liittyvät julkaisut	työt, jotka eivät liittyneet lainkaan työn aiheeseen
2000-luvulla julkaistut julkaisut	liian vanhat teokset tai liian vanhentunut tieto
suomenkieliset julkaisut	jollain muulla kielellä julkaistut julkaisut

KUVIO 2. Lähteiden valinta- ja poissulkukriteerit

Opinnäytetyössä käytettiin suomen- ja englanninkielisiä tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleja, jotka tekijät löysivät tietokannoista ja terveysportista. Hakusanoina käytettiin: palvelu AND terveydenhuolto, palvelu AND laatu, käsitys AND palvelu, SERVQUAL and service quality and care. Tiedonhaun kuvauksesta tekijät tekivät vielä havainnollistavan taulukon (Liite 1). Hakusanoja lyhennettiin tarvittaessa, jotta saatiin suurempi osumamäärä. Lisäksi lähdemateriaali työhön etsittiin hauilla Internetin GOOGLE- palvelusta, kirjoista, Lahden ammattikorkeakoulun kurssimateriaalista. Opinnäytetyön asiasanojen löytyminen varmistettiin yleisestä suomalaisesta asiasanastosta, Medicistä ja Hoidokista.

Keskeiset tutkimukset on esitelty myöhemmin lyhyesti tässä luvussa. Tutkimukset palvelusta käsittelevät paljon kaupallista alaa, ja sosiaali- ja terveysalalla puhutaan paljon rinnakkain palvelusta ja hoitamisesta. Aikaisempaa tutkimusta käsityksiä palvelusta ei ole tehty, tutkijat eivät löytäneet myöskään vieraskielisiä lähteitä samasta aiheesta. Vaikka tietokannoista löydettyjä opinnäytetöitä ei tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä käytetty, niin opinnäytetöiden lähdeluetteloista löytyi joitakin hyviä lähteitä. Nämä lähteet tarkistettiin ja osaa niistä käytettiin työssä.

Hiidenhovi (2001) on tehnyt väitöskirjan nimeltä *Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla*. Hiidenhovin tutkimuksessa hän kehittää potilaslähtöisen mittarin, jonka avulla voidaan arvioida ja parantaa poliklinikoiden laatua. Väitöskirjan tavoitteena on parantaa palvelun laatua poliklinikoilla. Väitöskirjan keskeisenä aiheena on palvelun mittaaminen poliklinikalla potilaan palvelukokemuksista käsin. Tutkimuksessa seurattiin kolmen vuoden ajan poliklinikoiden potilaspalautteita.

Mäki (2004) käsittelee väitöskirjassaan nimeltä *Laadun informaatio-ohjauksen haasteita. Hoitohenkilökunnan ja laatusuositusten laadulle antamien merkitysten harmonisuus ja ristiriitaisuus*. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan laatuksityksiä heidän laadulle antaminen merkitysten pohjalta. Mäen väitöskirjan mukaan hoitotyöntekijöiden merkityksenannot kuvastivat asiakaskeskeistä laatu näkemystä ja niillä oli selkeästi yhteys yksilön hyvään.

Kvist (2004) käsittelee hoidon laatua väitöskirjassaan *Hoidon laatu- potilaiden ja henkilöstön yhteinen asia*. Kvistin tutkimuksessa kuvattiin hoidon laadun toteutumista eri ammattiryhmien (sairaanhoitajat, lääkärit ym.) arvioimana. Sekä tunnistettiin näiden vastaajaryhmien arviointien yhtäläisyyksiä ja eroja. Kvist tutki väitöskirjassaan myös sitä, miten henkilöstö arvioi hoidon laadun tärkeyttä.

Klavus (2010) käsittelee puolestaan palvelua ja ihmisten kokemuksia palvelusta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa materiaalissa. "*Suomalaisten terveys, terveyspalvelujen käyttö ja kokemukset palveluista* " Klavus kertoo suomalaisten kokemuksia palvelusta ja siitä, kuinka terveyspalveluja Suomessa

käytetään ja kuinka tyytyväisiä terveystalveihin oltiin. SERVQUAL:sta löytyi useita ulkomaalaisia tutkimuksia, suurin osa näistä liittyi kaupalliseen alaan, mutta myös terveydenhuollon puolelta (health care) löytyi joitakin tutkimuksia.

Kun aineellisesta laadusta on tehty useita tutkimuksia, on palvelun laatu jäänyt vähemmälle huomiolle, tämän takia palvelun laadusta löytyykin vähän tutkimuksia. Palvelun laatu on vielä usein määrittelemätön ja alituttu aihe (Parasumaran ym. 1985, 42.) Sen sijaan tutkimuksia käsityksiä hyvästä ja laadukkaasta hoidosta on tehty paljon ja aiheesta löytyykin useampia tutkimuksia (Mäki 2004, 19).

5 TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on palvelukäsitteen selventäminen hoitotyössä ja edistää opetuksen laatua sekä tulevien hoitotyöntekijöiden palveluosaamista. Palvelu-käsitteen parempi ymmärtäminen auttaa valmistuvia sairaan- ja terveydenhoitajia kiinnittämään huomiota palvelun laatuun ja tarjoamaan näin terveydenhuollon asiakkaille ja potilaille korkeatasoista hoitoa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä sanasta palvelu terveydenhuollon toimintaympäristössä.

Tässä opinnäytetyössä haetaan vastaus seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Miten hoitotyön opiskelijat käsittävät sanan palvelu terveydenhuollon toimintaympäristössä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiiviselle tutkimukselle tunnusomaista on pyrkimys tutkittavan kohteen laadun, merkitysten ja ominaisuuksien ymmärtämiseen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkimuksen aihe ja tutkimusongelma määrittelevät pitkälti, minkä tutkimusmenetelmän käyttöön tutkijat päätyvät (Eskola & Suoranta 1998, 14). Laadulliselle eli kvalitatiiviselle tutkimukselle tunnusomaisten lauseiden ja sanojen käyttö kvantitatiivisen tutkimuksen lukujen sijasta on perusteltua sekä tarkoituksenmukaista (Kananen 2008, 24). Tekijät päätyivät toteuttamaan opinnäytetyön tutkimuksellisenä työnä. Tarkemmin toteutus tapahtui kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, koska tarkastelun alla olivat hoitotyönopiskelijoiden kokemukset ja käsitykset. Käsitys määrittellään SuomiSanakirjan.fi (2013) mukaan ”havaintoon, kokemukseen tai ajatteluun perustuva mielikuva tai tieto.” Käsitys on kokemuksen ja ajattelun avulla saatu kuva jostain ilmiöstä.” Käsitys-sanaa on määritelty useilla eri tavoilla. Käsityksellä tarkoitetaan ihmisen itsensä luomaa mielikuvaa asioista omien kokemusien kautta. Tähän olemassa olevaan mielikuvaansa hän vertaa omia kokemuksiaan. Käsitystä voidaan sanoa kokemuksen ja ajattelun avulla muodostuneeksi ilmiöksi. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2013.)

Lisäksi kvalitatiivisen tutkimuksen tekeminen on perusteltua, koska aiheesta ei löytynyt paljon aiempaa tutkimustietoa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmiä voidaan käyttää yksittäin, rinnakkain tai yhdistettynä. Menetelmän valintaan vaikuttavat kysymykset keneltä, mistä ja minkälaista tietoa tutkimuksessa tullaan etsimään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 179.)

Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä aineistoa voidaan kerätä esimerkiksi haastatteluilla, havainnoinnilla ja kyselyillä. Menetelmien käyttäminen muotoutuu tutkimusongelman ja – resurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71.)

Tutkimuksen aiheen ja tutkimuskysymysten kannalta tekijät näkivät tarkoituksen mukaiseksi käyttää haastattelua aineiston keruumenetelmänä. Haastattelulla varmistettaisiin se, että aineisto antaisi vastaukset tutkimuskysymyksiin ja olisi

laadultaan hyvää. Tekijät päätyivät yhteen tiedonkeruumenetelmään tutkimusongelman ja käytettävissä olevan ajan perusteella.

Aineiston keruumenetelmänä voidaan käyttää haastattelua ja tarkemmin teemahaastattelua yksilöhaastatteluna. Teemahaastattelu mielletään puolistrukturoiduksi haastattelumenetelmäksi. Teemahaastattelulle tunnusomaista on haastattelujen eteneminen aiheen kannalta keskeisten teemojen puitteissa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 47–48.) Mikäli tutkijoilla on jonkin tasoista tietoa tutkittavana olevasta aiheesta, niin aineiston keruumenetelmäksi soveltuu haastattelu (Kananen 2008, 68). Teemahaastattelussa edetään laajoista ja helpommista kysymyksistä yksityiskohtaisempiin ja tarkempiin kysymyksiin. Tällöin haastateltava kokee, että osaa vastata kysymyksiin ja keskustelu on mielenkiintoinen. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 107.) Teemahaastattelun periaatteena on, että kaikki kysymykset ovat avoimia (Hirsjärvi & Hurme 2010, 106). Tutkijat tekivät edeltävästi teemojen mukaisen rungon (Liite 3). Tutkimushaastattelun runko syntyi tutkijoiden jo olemassa olleen tiedon perusteella. Kysymykset aseteltiin niin, että ensin tulee laajat ja helpommat kysymykset ja lopuksi yksityiskohtaisemmat ja ehkä vaikeammat kysymykset. Kysymykset ovat avoimia kysymyksiä. Haastattelutilanteessa tutkimushaastattelurunko toimi keskustelun tukena.

Haastattelu syntyy haastattelijoiden ja haastateltavien välisestä vuorovaikutuksesta. Olennaiseksi haastattelun kannalta muodostuvat tutkimuskysymykset ja niiden pohjalta operaationalistettu haastattelurunko. Ideana on, että haastattelun kysymyksillä pyritään saamaan tutkittavilta vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Kananen 2008, 73.) Tutkimushaastattelussa ominaista on, että tutkija selvittää ja dokumentoi tutkittavan ajatuksia, kokemuksia, käsityksiä ja tunteita tutkittavasta aiheesta. Haastattelun dokumentoinnissa voidaan käyttää muun muassa nauhuria. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 41). Teemahaastattelut järjestettiin 4.2.2014 Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden koulutusyksikössä. Tutkijat olivat varanneet haastatteluja varten erillisen luokahuoneen. Näin pyrittiin varmistamaan, että haastattelut saatiin tehdä rauhassa ilman keskeytyksiä. Haastattelut pidettiin samanaikaisesti *Johtamisen ja laadun* opintojakson tuntien kanssa, joten tutkittavien ei tarvinnut varata haastatteluihin ylimääräistä aikaa. Teemahaastattelut toteutettiin

yksilöhaastatteluina. Haastattelutilanteessa olivat läsnä haastattelija ja haastateltava. Ennen haastattelua haastattelijat kävivät haastateltavan kanssa läpi tutkimuskysymykset. Haastatteluissa haastattelija esitti tarvittaessa vielä tarkentavia kysymyksiä. Haastatteluiden kesto vaihteli 13–21 minuutin välillä. Yhteensä haastatteluihin kului aikaa noin neljä tuntia. Teemahaastattelut äänitettiin tutkimustilanteessa kahteen ääninauhuriin, jotta niihin oli helppo palata myöhemmin. Haastattelujen nauhoittamisesta ja sen tarkoituksesta kerrottiin haastatettaville. Haastateltavien vastauksia pidettiin oikeina ja muotoilemalla haastattelu kysymykset hyvin, annettiin haastateltaville vapaus kertoa käsityksiään laadusta merkityksellisistä oppimiskokemuksista palvelusta ja palvelun laadusta.

6.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Kvantitatiiviseen tutkimukseen verrattaessa kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston koko on pienempi. Kohderyhmän valinnassa harkinnanvaraisuus edesauttaa siinä, että aineistosta tulee luultavimmin kattavampi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85–86.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston laatu nousee suurempaan osaan kuin tutkittavien määrä. Laatuun nähdään suurempina vaikuttajina tiedonkeruu ja analyysi kuin aineiston koko tai tutkittavien määrä. (Eskola & Suoranta 1998, 61.) Tutkimukseen osallistuvien määrä kvalitatiivisessa tutkimuksessa on riippuvainen muun muassa tutkimukseen käytettävissä olevasta ajasta. Opinnäytetyössä tarkoituksena on, että tekijä harjoittelee tutkimuksellista työtä ja olisi hyvä, että tekijä suhteuttaisi tähän myös osallistuvien tutkittavien määrän. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85.) Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat valittiin harkinnanvaraisesti Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden yhteisten opintojen *Johtamisen ja laadun* opintojakson ensimmäiseltä toteutukselta keväällä 2014. Kyseessä oli kevään 2014 ensimmäisen toteutuksen kurssi. Tutkimuksessa haastateltiin seitsemää hoitotyönopiskelijaa. Tarkemmin kohderyhmä koostui viidestä sairaanhoitajaopiskelijasta ja kahdesta terveydenhoitajaopiskelijasta.

Sairaanhoitajaopiskelijat opiskelevat Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkintoa hoitotyön koulutusohjelmassa, joka on laajuudeltaan 210 opintopistettä, terveydenhoitajien puolestaan 240.

Terveystenhoitajien koulutusohjelman suorittanut voi toimia myös sairaanhoitajana. Tutkinto antaa laaja-alaisen ammattitaidon hoitotyön erilaisiin tehtäviin sekä työn kehittämiseen. Sairaanhoitajan keskeisenä tehtävänä tulee olemaan yksilöiden ja perheiden terveyden edistäminen ja ylläpitäminen hyvin muuttuvissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitajaopiskelijat suorittavat 90 opintopistettä käytännön harjoittelussa erilaissa paikoissa; perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten palvelutuottajien ja vapaaehtoisjärjestöjen palveluksessa (Lahden ammattikorkeakoulu opinto-opas 2012–2013, 5.)

Kohderyhmälle kerrottiin opintojakson alussa mahdollisuudesta osallistua haastattelututkimukseen lähituntien aikana. Tutkimuksen kannalta kohderyhmän valintaan vaikutti se, että tutkijat päättelivät loppuvaiheen opiskelijoilla olevan luultavasti tutkittavasta asiasta keskimääräistä enemmän tietoa, kuin opintojen alkuvaiheessa olevilla. Kaikilla tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista oli suoritettuna puolet tai enemmän tutkintoon vaadittavista opintopisteistä. Tutkittavilla oli siis kertynyt tietoa niin käytännön harjoitteluista kuin teoriaopinnoista. Seitsemästä tutkittavasta kolmella oli lisäksi aiempi alemman opintoasteen sosiaali- ja terveystalan tutkinto eli lähihoitajan ammattitutkinto. Tekijöiden mielestä tässä opinnäytetyössä tutkijoiden määrä oli riittävä ottaen huomioon käytössä olleen ajan ja saadun tutkimusaineiston sekä sen laadun.

6.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Sisällönanalyysia voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti (Tuomi & Sarajärvi 2013, 98–99). Sisällönanalyysi on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen analyysimuodoista. Esimerkiksi haastattelusta voidaan sisällönanalyysillä saada aineistosta tiivistetty kuvaus. Tekijät päätyivät toteuttamaan tutkimuksen tutkimuskysymyksen analysoinnin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin, koska aiempaa tietoa aiheesta ei löydy paljoa.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi alkaa aineiston purkamisesta ja kirjoittamisesta sanatarkasti asiakirjamuotoon. Sen jälkeen aineistoon tutustutaan lukemalla ja perehtymällä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on laittaa kerätty aineisto järjestykseen, jotta voidaan tehdä tutkimuksen tulokset. (Tuomi & Sarajärvi 2013,

103.) Aineiston analyysissä analyysiyksiköksi muodostui, palvelu on. Yhden analyysiyksikön avulla tutkijat saivat kaikki analyysiluokat yhteneväisiksi ja samaan muotoon. Aineiston analysointi tapahtui huhti- toukokuussa vuonna 2014. Aineisto litteroitiin asiakirjamuotoon eli se kuunneltiin nauhurilta ja kirjoitettiin auki sanatarkasti. Asiakirjamuodossa fontti oli Times New Roman, kirjasinkoko 12 ja kappaleiden rivinväli 1,5. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 22 sivua.

Kun aineisto on järjestetty, jatketaan aineistolähtöistä sisällönanalyysia aineiston pelkistämällä eli redusoinnilla. Tässä vaiheessa aineistosta löydetyt pelkistetyt ilmaukset kerätään tekstistä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 110.) Seuraavaksi tekijät perehtyivät aineistoon lukemalla haastattelut useaan otteeseen. Tutkijat alkoivat alleviivata haastateltavien vastauksia siihen, miten hoitotyönopiskelijat käsittävät sanan palvelu terveydenhuollon toimintaympäristössä. Näin merkittiin aineistoon alkuperäisilmaukset. Analysoinnin ulkopuolelle jätettiin tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset ilmaisut. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset siirrettiin taulukkoon. Alkuperäisilmaukset merkittiin heittomerkein ja kursivoitiin. Alkuperäisilmausten loppuun laitettiin merkintä, mistä haastattelusta ilmaus oli. Merkitsemistapa koostui niin, että haastateltava merkittiin isona H-kirjaimena ja haastateltavat numeroitiin. Ensimmäisen haastateltavan jokaisen alkuperäisilmauksen loppuun laitettiin siis H1. Yhteensä alkuperäisilmauksia löytyi 140 kappaletta. Sen jälkeen, kun kaikkien haastateltavien alkuperäisilmaukset oli laitettu taulukkoon, niin alettiin pohtia niille pelkistettyjä ilmauksia (kuvio 3). Jokaiselle alkuperäisilmaukselle tiivistettiin pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistettyihin ilmauksiin merkittiin vielä kenen ilmauksesta oli kyse. Pelkistettyjen ilmausten lukumääräksi tuli 263 kappaletta. Yhdestä alkuperäisilmauksesta saatiin pelkistettyjä ilmauksia yhdestä seitsemään. Kuviossa 3 on esimerkki alkuperäisilmaisusta ja niiden muodostamisesta pelkistetyiksi ilmaisuiksi.

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAUS
"Ihmisten auttaminen." H1	Palvelu on ihmisten auttamista H1
"Ihmisten kohtaaminen." H1	Palvelu on ihmisten kohtaamista H1

KUVIO 3. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten muodostamisesta

Aineiston redusoinnin jälkeen siirrytään aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn. Pelkistettyjä ilmauksia luetaan tarkasti moneen kertaan. Pelkistetyistä ilmauksista aletaan etsiä samankaltaisuuksia. Näistä samankaltaisuuksista muodostuu alaluokat ja alaluokista yläluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 111.) Tässä tutkimuksessa pelkistettyjä ilmauksia syntyi yhteensä 56 alaluokkaa. Kuviossa 4 on kuvattu alaluokkien syntyminen pelkistetyistä ilmauksista. Alaluokkia tuli yhteensä 56 kappaletta. Pelkistettyjä ilmauksia kertyi yhden alaluokan alle pelkistetystä ilmauksesta riippuen yhden ja kuudentoista kappaleen välillä.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Palvelu on ihmisten kohtaamista H1	Kohtaamista
Palvelu on erilaisten ihmisten kohtaamista H1	
Palvelu on ihmisten kohtaamista H1	
Palvelu on hyvää edellyttäen asiakaslähtöisen kohtaamisen H2	
Palvelu on kohtaamista H2	
Palvelu on onnistuneena ihmisten yksilöllistä kohtaamista H3	
Palvelu on ihmisen kohtaamista H4	
Palvelua on potilaan kohtaamista H4	

Palvelu on kohtaamista H4	
Palvelu on kohtaamista H6	

KUVIO 4. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta

Alaluokista edettiin yläluokkiin Kuvio 5. Yläluokat vastaavat tutkimuskysymykseen 1: Miten hoitotyön opiskelijat käsittävät sanan palvelu?

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Auttamista	Palvelu potilaan näkökulmasta
Kohtaamista	
Huomioimista	
Vuorovaikutusta	
Merkityksellistä	
Vastausten saamista	

KUVIO 5. Esimerkki yläluokkien muodostamisesta

7 TUTKIMUSTULOKSET

Haastatteluaineistoa analysoidessa esiin nousi hoitotyön opiskelijoiden kolme erilaista näkökulmaa palvelusta terveydenhuollossa. Nämä kolme näkökulmaa muodostivat tutkimuksen yläluokat, jotka syntyivät alaluokista. Yläluokiksi muodostuivat palvelu potilaan näkökulmasta, palvelu työyhteisön näkökulmasta ja palvelu organisaation näkökulmasta (liite 5).

Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelua potilaan näkökulmasta. Tämä muodostui ensimmäiseksi yläluokaksi. Potilaan näkökulmaa lähestyttiin omien kokemusten kautta potilaana ollessa. Lisäksi hoitotyön opiskelijat lähestyivät potilaan näkökulmaa myös siten, että he kertoivat kuinka työntekijä voi tarjota potilaan kannalta laadukasta palvelua. Potilaan näkökulmasta palvelu käsitettiin paljolti potilaan kohtaamisena ja vuorovaikutuksena potilaan kanssa. Palvelu on siis hoitotyön opiskelijoiden käsityksen mukaan vuorovaikutusta ja potilaan kohtaamista. Empaattinen kohtaaminen koettiin tärkeänä. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että välitetään potilaasta, ollaan läsnä ja huomioidaan potilasta. Toisaalta hoitajat tarvitsivat myös ammattitaitoa, jotta pystyivät antamaan potilaille vastauksia heidän kysymyksiinsä. Kaiken kaikkiaan palvelu koettiin merkitykselliseksi potilaalle.

Toiseksi yläluokaksi muodostui palvelu työyhteisön näkökulmasta. Hoitotyön opiskelijat käsitteellistivät palvelun työyhteisön näkökulmasta paljolti omien henkilökohtaisen kokemusten kautta työyhteisössä toimimisesta. Työyhteisön näkökulmasta palvelua nähtiin hoitamisena, jokapäiväisenä työnä. Syntyi myös käsityksiä, joiden mukaan palvelu on toimeentuloa työntekijälle. Asiantuntemus nousi vahvasti esille. Hoitotyön opiskelijat käsittivät, että palvelu on vastausten antamista potilaan kysymyksiin, neuvomista ja tiedon jakamista.

Kolmas yläluokka oli hoitotyön opiskelijoiden käsitykset palvelusta organisaation näkökulmasta. Organisaation näkökulmasta hoitotyönopiskelijat käsittivät palvelun olevan lakien ohjaamaa ja tavoitteellista toimintaa. Myös työpaikan imago ja kulttuuri vaikuttivat hoitotyön opiskelijoiden käsityksen mukaan palveluun.

7.1 Potilaan näkökulma

Hoitotyön opiskelijat käsittivät yläluokan potilaan näkökulma muodostuvan 13 alaluokasta (kuvio 6). Potilaan näkökulma koostui potilaan huomioon ottamisesta, kohteluun ja vuorovaikutukseen liittyvistä asioista.



KUVIO 6. Potilaan näkökulma

Hoitotyön opiskelijat käsittävät palvelun potilaan näkökulmasta huomioimiseksi. Huomioiminen ei koskenut pelkästään potilaan huomiointia vaan se käsitettiin

myös laaja-alaisemmaksi. Huomioimiseen koettiin kuuluvan potilaan kohtaaminen ja tarpeisiin vastaaminen.

”Se ei ole vain se potilas, joka sinne tulee hoitoon vaan pitää ottaa huomioon kaikki, niinku ympärillä olevat asiat.” H1

”Aito läsnäolo ja asiakkaan oikea kohtaaminen. Otetaan asiakas ihan oikeasti huomioon.” H2

”Jos ajatellaan että se palvelu tosiaan on sitä kohtaamista ja huomioimista...” H4

”...vastataan sen potilaan tarpeisiin, vastataan sen tarpeisiin kokonaisuudella.” H7

Palvelu koettiin myös merkitykselliseksi. Palvelun laadun koettiin vaikuttavan siihen, missä tulevaisuudessakin asioidaan. Kun palvelu koetaan hyvänä, ihmiset hakeutuvat uudestaan saman palvelun tarjoajan asiakkaaksi.

”Kyllä se palvelun merkitys on mulle sinänsä se että se palvelu merkkää paljon siihen, missä mä asioin.” H1

”Tosi tärkeä merkitys palvelulla. Mikä olo siitä itselle jää niin on tosi tärkeää.” H5

Palvelu koettiin myös vastausten saamiseksi pääasiassa niin että hoitaja kykenee vastaamaan potilaan esittämiin kysymyksiin tai antamaan vastauksia potilaan huolen aiheisiin. Tärkeänä koettiin myös kyky hankkia tietoa. Mikäli potilaan esittämään kysymykseen ei osata vastata, hankitaan vastaus muualta, esimerkiksi työkaverilta.

”No jos sä kysyt jotain, niin jos sulle ei osata vastata, niin vaan haetaan se vastaus, näin mä toimin itse. Niinku, että pyrin vastaamaan kysymyksiin ja jos mä en osaa, niin mä hankin sen tiedon ja tuon sen sitten.” H1

Palvelu koettiin myös palautteen saamiseksi potilaalta.

”Se muodostuu kokonaisuudesta ja että saa palautetta siitä omasta tekemisestä.” H5

”Positiivisesta palautteesta tulee sellai onnistunut fiilis. Kun saa potilailta hyvää palautetta, tulee sellai hyvä tsemppi.” H6

Palvelu koettiin tuen saamiseksi, läsnä olemiseksi ja ymmärtämiseksi.

”Ehkä just siinä, kun omissa terveyteen liittyvissä asioissa olen saanut tukea ja tietoa. Tuli turvallinen olo.”

”Palvelu on onnistuneena ymmärtämistä.” H4

Palvelu koettiin tarpeelliseksi potilaalle ja että sillä on vaikutusta organisaation imagoon.

”Tavallaanhan sitä tarvitsee olla ihan missä tahansa. En mä voi lähteä tekemään yhtään mitään. En mä voi mennä mihinkään tekemään töitä, jos mä en olisi palvelualtis tai olisi sitä palvelua. Sitä tarvitsee kaikissa. Sitä tarvitse koko ajan, että pystyy toimimaan työssään.” H4

”...Mikä olo siitä itselle jää niin on tosi tärkeää. Lähinnä siksi, että jos on joku tällainen terveydenhuollon, niin tavallaan semmoinen miten sä itse pystyt jälkeenpäin käsittelemään sitä asiaa tai jos on joku jännittäväkin asia ja aina välillä onkin jos menee johonkin terveydenhuollon asiaan, niin ne on jännittäviä, niin että aina joku kokemus tilanteesta jää. Jääkö positiivinen vai negatiivinen kokemus ja tavallaan haluaako käyttää uudelleen samaa palvelua.” H5

Palvelu oli auttamista ja välittämistä.

”Ihmisten auttaminen.” H1

”...Tai se miten sut kohdataan siellä ihmisenä ja miten sä saat sitä apua ja sellai niinku et sulla jää sellainen fiilis, että susta välitettiin tai haluttiin tarjota sitä apua...” H6

Hoitotyön opiskelijat kokivat myös, että hoitajan asenteet vaikuttavat potilaan saamaan palveluun.

”...Varmaan itsellä semmoinen että on jos on käyny jossain terveydenhuollon palveluissa ja siinä on ollut sellai asenne sua kohtaan.” H6

7.2 Työyhteisön näkökulma

Työyhteisön näkökulman (kuvio 7) alle tuli yhteensä 27 yläluokkaa. Tuloksissa ilmeni, että hoitotyön opiskelijat käsittivät sanan palvelun liittyvän terveydenhuoltoalalla itse perustehtävään eli hoitamiseen. Palvelu koettiin myös

olevan osaamista eli ammattitaitoa. Myös työpaikan työilmapiiri ja työkuultuuri käsitettiin kuuluvan palveluun ja olevan tärkeä osa sitä, minkälaiseksi palvelu lopulta muodostui.



KUVIO 7. Työyhteisön näkökulma

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun työntekijän näkökulmasta niin, että se on kriittisyyttä omaa toimintaa kohtaan.

”Itse hoitajana noihin asioihin kiinnittää hirveästi huomiota. Kyllä sitä katsoo miten toiset hoitajat puhuu ja käyttäytyy. Miten ne on hoitotilanteissa läsnä, niin itse katsoo mitä haluaa ottaa sieltä itselleen ottaa tai mitä katsoo päinvastoin. Noin en ikinä tule tekemään.” H6

He kokivat sen myös luottamukselliseksi ja eettiseksi toiminnaksi.

”Mut ihan hyvää palvelua ni ite ajattelis että tärkeimpiä olisi se asenne ja sellainen ammatillisuus, että tietää että voi luottaa siihen palvelun laatuun ja lopputuleman laatuun. Sellainen luottamuksellinen.” H5

”Siihen vaikuttaa tosi monet asiat, mutta esimerkiksi siihen vaikuttaa se että se joka sitä palvelua tarjoaa, niin tietää että on olemassa ne yhteiset tavoitteet, mutta sen lisäksi se vaatii ammattitaitoa ja tiedon päivittämistä ja työyhteisön ja henkilön omia arvoja ja semmosta etiikkaa.” H3

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan palvelemista, tai he käsittivät palvelun niin, että potilaat olettavat heidän olevan “palvelijoita.”

”...tulepas sinä sieltä niin ja tässä nyt palvelija annapas minulle tätä ja tuota. Et silleen, että meitä ehkä pidetään sellaisina palvelijoina tänä päivänä jollain tapaa. Siitä tulee helposti sellai negatiivissävytteinen.” H6

”...helposti käännetään siihen että me ollaan niitä palvelijoita.” H6

Palvelu käsitettiin myös ongelman ratkaisuksi. Hoitotyön opiskelijat käsittivät tämän niin, että työntekijä ratkoo potilaiden ongelmia ja näin ollen syntyy palvelukokemus. Myös tarpeisiin vastaaminen käsitettiin palveluksi.

”...Joku tällainen ongelma mihin pitää etsiä oikea palvelu...” H5

”...vastataan sen potilaan tarpeisiin, vastataan sen tarpeisiin kokonaisuudella.” H7

Palvelu käsitettiin potilassuhteen luomiseksi ja palvelualttiudeksi.

*"Palveluhan on onnistuneen potilassuhteen luomisen edellytys. H4
Kun tulee asiakkaita, niin täytyy olla altis palvelemaan niiden
tarpeita." H1*

*"Sellanen hoitaja jolla ei ole sitä niin sanottua palvelualttiutta, niin
ei ole kovin hyvä hoitaja." H4*

Työntekijä nähtiin tärkeänä tekijän ilmapiirin luomisessa. Ilmapiirin koettiin vaikuttavan palveluun. Palveluun käsitettiin liittyvän myös moniammatillisuus.

*"Varmaan justinsa rennon ilmapiirin luominen, kannustaminen
kysymään asioista toisaalta, eteenpäin neuvominen, jos on jotain sen
tyylistä." H2*

"...tai otetaan mukaan tällaisia muita ammattilaisia." H7

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palveluun kuuluvan myös työntekijän omaisten kohtaamisen.

*"Mulla itselläni on vähän vajaalle jäänyt toi omaisten huomioon
ottaminen tässä palvelussa. Mitä mä itse annan potilaalle. Niitä
omaisia ei ole hirveästi näkynyt ja sit jos niitä näkyy ne vilahtaa
äkkiä. Sit ku pitäis kumminkin sisällyttää sekin palvelu siihen, että
otetaan mukaan ne omaiset siihen hoitoon ja sitoutetaan nekin
siihen, jos potilas on esimerkiksi todella toimintakyvytön." H7*

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan työyhteisön näkökulmasta hoitamista, ymmärtämistä, neuvomista, ohjaamista, kuuntelemista, tiedon hakemista ja jakamista.

"Ihmisten auttaminen." H1

"Ihmisten kohtaaminen." H1

"Tai se voi olla jotain ohjausta tai neuvontaa." H5

*"Palveluosaamista tulee mieleen ohjaaminen, potilaan ohjaaminen.
Mulla on paljon tietoa ja mä jaan sitä eteenpäin mahdollisimman
hyvin." H6*

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan työyhteisön näkökulmasta toimeentuloa ja työhyvinvointia.

”Sit ku potilaat hoidetaan hyvin niin mä saan pitää työpaikkani.”
H7

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan työyhteisön näkökulmasta asiakaslähtöisyyttä, yksilöllisyyttä, perustehtävään liittyvää, konkreettista toimintaa ja asiantuntemusta.

”Mut ihan hyvää palvelua ni ite ajattelis että tärkeimpiä olisi se asenne ja sellainen ammatillisuus, että tietää että voi luottaa siihen palvelun laatuun ja lopputuleman laatuun. Sellainen luottamuksellinen.” H5

”Osaa kysyä jotain sellaisia mitä potilas ei välttämättä osaa ajatella itse.” H7

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan työyhteisön näkökulmasta yllätyksellisyyttä ja käsitteenä vaikea.

”Kauhean vaikeita sanoja yrittää saada sairaalamaailmaan.” H6

”Potilaan kanssa keskusteltaessa voi eteen tulla ihan mitä tahansa mihin et ole valmistautunut.” H2

7.3 Organisaation näkökulma

Organisaation näkökulma muodostui 15 eri näkökulmasta (kuvio 8). Verrattuna kahteen edelliseen näkökulmaan painottui organisaation näkökulmassa tuloksellisuus ja terveydenhuollon palveluiden tärkeys.



KUVIO 8. Organisaation näkökulma

Organisaation näkökulmasta katsottuna syntyi 15 pelkistettyä ilmausta. Hoitotyön opiskelijat käsittivät terveydenhuollon palvelujen koostuvan suurimmaksi osin palveluntarjoajista ja heidän antamista palveluista. Palvelun koettiin olevan tavoitteellista toimintaa organisaation näkökulmasta.

"No siellä on kaikennäköistä palvelua. Vuodeosastohoitoa ja laboratoripalveluita, sitte röntgen ja nää kaikki

radiologianpalvelut. Apuvälinepalvelut, leikkaushommat, leikkausosastot.” H1

”...niistä erikoissairaanhoidonpalveluista, ja ehkä kyllä mä lasken kaikki hammashuollot ja tällaset... perusterveydenhuollonpalvelut, neuvolat, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto.” H2

”Than ylipäättään palvelua on puhelinneuvonta, hoitoon ohjaus, aikojenvarausjärjestelmät.” H4

Tärkeänä organisaation näkökulmasta koettiin terveydenhuollon palveluiden saatavuus ja sitä kautta kuuluminen väestötutkimuksiin.

”Sekin on palvelua että kun sä olet tietyn ikäinen niin sä kuulut johonkin väestötutkimuksiin ja kutsu niistä tulee automaattisesti... Palvelua on myös, että sulla on olemassa se pääsy vaikka perusterveydenhuoltoon lääkärikäynnille.” H4

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan organisaation näkökulmasta laajoja kokonaisuuksia, kokonaisvaltaista ja prosessi. Tutkimuksen mukaan organisaation näkökulmasta palvelu on laajoja kokonaisuuksia.

”Mielestäni se on kokonaisuus, että on monipuolisia palveluja.” H2

Hoitotyön opiskelijat kuvasivat laajoja kokonaisuuksia monipuolisten palvelujen kokonaisuuksilla. Sen kuvattiin olevan myös monista asioista koostuvaa ja käsitteenä laaja.

”Se on mun mielestä niin laajakäsite...Niitä voidaan tarjota eri paikoissa ja sitten se siitä asteittain tulee kohti sitä minkälainen se palvelu on...Semmosista monien asioiden summista...” H3

Tutkimuksen mukaan organisaation näkökulmasta palvelu on kokonaisvaltaista.

”...kun tulee potilaat niin tiedossa voi olla pelkkä lääkärin diagnoosi ja hoitakaa. Sitten me ruvetaan miettimään, että tarviiko asiakas vaikka vaippahousut. Tarviiko hän jonkun tietynlaisen ruokavalion. Tällaisia pieniä, apuvälineet ja muut. Se palvelu koostuu kaikista niistä mitä me sitten katsotaan.” H7

Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat käsittivät kokonaisvaltaisuuden organisaatiotasolla, niin että työntekijä hahmottaa tehtävän työn ja omat velvollisuutensa ja oikeutensa.

”Hyvä palvelukokemus koostuu siitä että se lopputuloksena on se että potilas on tyytyväinen ja voi hyvin. Edellyttäen multa, sen potilaan kohtaamisen, sen kuuntelemisen, sen tilanteen näkemisen ja ymmärtämisen, sen tiedon mitä mä tarviin siinä tilanteessa, että mä osaan toimia oikein. Vaikkapa lääkittä päivystyksessä oikein niillä oikeuksilla, mitä mulla on tai ymmärtää että toi tarvitsee jotain muuta ja lähestyn lääkäriä.” H4

Kokonaisvaltainen työn hallitseminen käsitettiin organisaation näkökulmasta olevan palvelua.

”Sen kokonaistilanteen hallitseminen.” H4

Tutkimuksen mukaan organisaation näkökulmasta palvelu on prosessi.

”Sairaalassa palvelutapahtuma on alusta loppuun.” H6

”Sairaalassa se on taas niinku koko prosessi sitä palvelua.” H6

Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat käsittivät prosessin olevan moninaista ja sisältävän toimintasuunnitelman.

”Mutta tapahtuuhan siinä monia eri asioita eri tapauksissa. Esimerkiksi laitetaanko toiselle vaikka suonensisäinen antibiootti tai toisella paikataan jotain haavoja.” H6

”Se joka sitä palvelua sillä hetkellä tarjoaa, niin osaa tarvittaessa hakea tiedon, että se on mahdollistettu ja että on oikeat puhelinnumerot saatavilla ja toisaalta jos ajatellaan vaikka jotain poliklinikkatyöskentelyä tai muuta missä voi olla montakin hoitajaa niin on tietynlainen toimintasuunnitelma siinä hommassa eikä homma leviä käsiin.” H3

Kehittäminen käsitettiin myös kuuluvan palveluun. Lisäksi organisaation näkökulmasta palvelua oli toiminnan kehittäminen kokemusten pohjalta ja esimiehen johtaminen toiminnan kehittämisessä.

”...kokemuksista voi taas kehittää omaa palvelua.” H3

”Se on ehkä se että mä pystyn, mulla on laaja työkenttä. Mä voin sitä kautta saada paljon työkokemusta vaihtelemalla eri osastoilla.” H2

Tämän pääluokan yhdeksi alaluokaksi muodostui tavoitteellinen toiminta. Organisaation näkökulmasta palvelu käsitettiin olevan tavoitteellista toimintaa. Hoitotyön opiskelijat käsittivät tavoitteellisen toiminnan koostuvan palveluntarjoajan tietoisuudesta yhteisiin tavoitteisiin ja työntekijöiden yhteisistä tavoitteista.

”Siihen vaikuttaa tosi monet asiat, mutta esimerkiksi siihen vaikuttaa se että se joka sitä palvelua tarjoaa, niin tietää että on olemassa ne yhteiset tavoitteet... Semmosista monien asioiden summista ja yhteistyötaitoista sekä eri työntekijöiden ja -pisteidenvälillä että sitten ihan siinä että osaa ottaa monipuolisesti huomioon kenelle palvelua tarjoaa.” H3

Palvelun käsitettiin sisältävän hyvän toimintaympäristön ja vaatimusten mukaisen puhtauden ja toimivan organisoinnin. Lisäksi koettiin, ettei asiakkaiden vastaanottopaikka saa olla huonokuntoinen.

”Tietenkin tällä alalla puitteet pitää olla sen verran hyvät, että hygienia säilyy...”

”Kaikki niinku ettei se voi olla mikään kauhea murju, missä otetaan vastaan asiakkaita.” H1

Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan organisaation näkökulmasta laatutyötä ja työpaikan imagoa. Organisaation näkökulmasta palvelu käsitettiin olevan laatutyötä eli asiakkaille tarjottavaa laatua ja onnistuneena palvelu olisi laadukasta hoitotyötä.

”Kohtaaminen, kuuntelu, ymmärtäminen, kuuntelu, luotettavuus ja asiantuntemus liittyvät myös palvelun laatuun. En koe palvelun laatua korkeana irrallisen käsitteenä vaan se liittyy siihen joka päivittäiseen hoitotyöhön. Kun se tehdään hyvin niin se on laadukasta hoitotyötä...” H4

Organisaation näkökulmasta hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun liittyvän työpaikan imagoon. Työpaikan imagon käsitettiin ilmentyvän työpaikan edustamisena ja oman työn ilmentämisenä.

Pelkistettyjä ilmauksia palvelusta tuli myös seuraaviin alaluokkiin; kulttuuria, lakien ohjaamaa toimintaa, lopputuloksesta riippumatonta, toiminnan edellytys, viestintää ja tuloksellisuutta.

*”Niin varmaan sitten jos näkee ihan konkreettisia tuloksia.
Tavallaan jos on antanut jotain ohjausta tai muuta ja näkee ihan
heti sitten että niistä niinku otetaan kiinni ja saa sen palautteen siitä.
Ja ihan sitten että tietenkin vois olla että niinku jossakin missä on
jotain kliinistä asiaa niin siinä saa heti sen palautteen niinku näkee.
Onko antanut hyvää palvelua.” H5*

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä sanasta palvelu. Tutkimuskohteena olivat toisen ja kolmannen vuoden hoitotyön opiskelijat. Hoitotyön opiskelijoiden käsitykset palvelusta sisälsivät hyvin paljon samoja piirteitä. Haastateltavaa kokivat palvelu- sanan myös negatiivisena ja vaikeana käsittää.

Vaarama (2002,15) toteaa STAKES:n julkaisussa, että palvelun laatua tulee arvioida asiakkaan, ammattityön ja johtamisen näkökulmasta. Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat lähestyivät palvelua potilaan näkökulmasta, työyhteisön näkökulmasta sekä organisaation näkökulmasta. Ammattityötä he lähestyivät työntekijöiden näkökulmasta. Ammattitaito oli yhtenä isona osana hoitotyön opiskelijoiden käsityksistä palvelusta. Johtamisen näkökulmaa he lähestyivät organisaation kautta. Kvist (2004, 62) väittää, että työntekijöiden ja johtajien yhteiset tavoitteet ovat keskeinen asia laadun saavuttamisessa. Tutkimusta tehdessä nousi esille moniammatillisuus ja myös yhteistyö eri ammattiryhmien kesken. Myös tavoitteellisuus käsitettiin kuuluvan palveluun. Kuitenkaan varsinaista yhteisten tavoitteiden laatimista tai niistä puhumista työntekijöiden ja organisaation johtajien kesken ei tutkimuksessa noussut esille.

Mäki (2004, 161–162) korostaa ammattilaisen eli työntekijän tiedon ja ammattitaidon tärkeyttä. Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat kokivat laadukkaan palvelun vaativan työntekijältä asiantuntemusta ja ammattitaitoa sekä tiedon jakamista. Vaarama (2002, 15–16) puhuu organisaation tärkeydestä ja sen riittävän ammattitaitoisesta johdosta. Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat kokivat organisaation tärkeyden onnistuneen palvelun kannalta, mutta johdon ja johtajien näkökulma palveluun jäi vähäiseksi.

Heikka (2008) toteaa myös väitöskirjassaan, että johtamisessa oleellista on, että henkilöstöä tuetaan laadukkaaseen työhön. Tähän liittyy myös työntekijöiden viihtyvyyden varmistaminen työssä ja kehittämismahdollisuudet. Tutkimuksessa

hoitotyön opiskelijat käsittivät, että palveluun vaikuttaa toimintaympäristö. Myös työn kehittäminen nähtiin tärkeänä.

Hoitotyön opiskelijat käsittivät sanan palvelu liittyvän vahvasti vuorovaikutukseen asiakkaan ja hoitotyöntekijän välillä. Stenvall ja Virtanen toteavat kirjassaan (2012, 64), että nykypäivän on kiinnitetty yhä enemmän huomiota siihen, että laadukas kohtaaminen syntyy hyvästä vuorovaikutustilanteesta, joka puolestaan vaikuttaa palvelukokemukseen. Tämäkin tukee opinnäytetyön tekijöiden ajatusta siitä, että potilaan ja asiakkaan kohtaaminen ja vuorovaikutus on ensiarvoisen tärkeitä.

Hoitotyön opiskelijat käsittivät sanan palvelu myös tarpeisiin vastaamiseksi. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käy ilmi, että Stakes (Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot II 1999) määrittää palvelua tarpeiden tyydyttämiseksi. Hoitotyön opiskelijat puhuivat paljon palvelun olevan neuvontaa ja ohjausta. Neuvonta ja ohjaus nousivat tutkimuksessa yhdeksi suurimmaksi alaluokaksi hoitajan näkökulmasta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sanookin palvelun olevan juuri neuvontaa ja ohjausta (Ojala & Nurmi-Koikkanen 2009,9).

Tutkimuksessa nousi esiin usein myös hoitotyön opiskelijoiden käsitys, että palvelu on asenteista riippuvaa ja palvelu on välittämistä. Tätä näkemystä tukevat myös Stenvall ja Virtanen (2012,60) kirjassaan, jossa he toteavat toimivan palvelun määrittävän hyvin pitkälle työntekijöiden asenteista ja välittämisestä. Opinnäytetyön tekijät olivat ilahtuneita huomatessaan, kuinka vahvasti edellä mainitut asiat nousivat esille haastateltaessa opiskelijoita. Heinonen (2009, 24) toteaa, että sosiaali- ja terveystalvelujen yhteydessä puhutaan nykypäivänä paljon asiakaslähtöisyydestä, myös hoitotyön opiskelijat nostivat useassa yhteydessä asiakaslähtöisyyden tärkeäksi osaksi palvelua.

Hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun pääasiassa aineettomaksi toiminnaksi. Teoriaosuudessa ilmenee, että palvelu voi olla aineetonta ja aineellista. Tutkimuksessa ilmeni myös, että palvelun laatuun vaikuttaa asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen. Palvelun tavoitteena on Vaaraman (2002, 15) mukaan myös ammattitaitoisesti annettu hoito sekä yksilöllisesti valittujen palvelumenetelmien käyttäminen.

Hoitotyön opiskelijat toivat esille yksilöllisyyden tärkeyttä, joka on nykypäivänä tärkeä osa palvelua. Kuten Parasuraman, Zeithaml ja Berry (1985) toteavat palvelu koetaan usein vaikeaksi rakenteeksi ymmärtää. Tutkimuksessa ilmeni, että myös hoitotyön opiskelijat kokivat palvelukäsitteen vaikeaksi. Palvelu on terveydenhuollossa lakien ohjaamaa toimintaa, tutkimuksessa tämä näkökulma nousi esille tutkimuksen tekijöiden mielestä valitettavan vähän. Kuten opinnäytetyön teoriaosuudessa ilmenee, kaikki terveydenhuollon palvelut perustuvat lakiin.

Kuntaliitto (2011, 9-15) katsoo palvelun laatua kolmesta eri näkökulmasta: potilaan, henkilökunnan tai johdon. Tutkimuksen tuloksia analysoidessa tutkimuksesta hahmottui kolme yläluokkaa: potilaan, työyhteisön ja organisaation näkökulma. Hoitotyön opiskelijat käsitteellistivät palvelun näiden kolmen näkökulman kautta. Opinnäytetyön teoria osuuteen pohjautuen potilaan osallistuminen hoidon suunnitteluun ja toteutukseen nähtiin lisäävän palvelun laatua. Tutkimuksessa taas potilas käsitettiin enemmän objektin, kuin subjektin asemaan. Potilastyytyväisyys ei tullut tutkimuksen tuloksista niin vahvasti esille, kuin opinnäytetyön teoria osuudessa. Tutkimuksessa tulokset puhuivat lähinnä kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta, joka toki osaltaan vaikuttaa potilastyytyväisyyteen.

Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat lähestyivät palvelua myös vähemmän potilaslähtöisestä näkökulmasta, palvelu nähtiin siis omana toimeentulona. Tutkimuksen tekijöille jäi tästä sellainen kuva, että palvelu nähtiin liittyvän hoitotyöhön, ehkä jopa hieman pakollisena pahana. Myös palvelu sana koettiin negatiivisena.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (2009, 9) sanoo, että ammattilaisen tulee omata riittävät taidot, jotta kykenee vähentämään asiakkaan tarvitseman palvelun määrään. Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun olevan yhteydessä myös työntekijän ammattitaitoon. Ammattitaitoisen työntekijän koettiin kykenevän tarjoamaan laadukkaampia palveluja.

Hoitotyön opiskelijat näkivät organisaation näkökulmasta palvelun tulokselliseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi. Myös kehittäminen ja kehittyminen nähtiin

kuuluvan palveluun. Teoria osuudessa Kuntaliitto (2011, 10) toteaa palvelun laatuun vaikuttavan strategiset tavoitteet, eli myös Kuntaliitto näkee palvelun tavoitteellisenä toimintana. Tuloksellisuus onkin noussut viime aikoina isoksi keskustelun aiheeksi, kun sama työ pitäisi tehdä samoilla resursseilla entistä tehokkaammin. Tavoitteet tulisi tehdä potilaan tarpeen mukaan, eli tässäkin kohdassa on teoriassa painotettu potilaslähtöistä toimintaa. Stenvall ja Virtanen (2012) puhuvat kirjassaan sosiaali- ja terveystalouden uudistamisesta ja painottavat terveydenhuollon ammattikuntien roolia neuvonantajina ja tätä kautta pyrittäisiin ennaltaehkäisemään palveluiden tarvetta. Hoitotyönopiskelijat käsittivätkin palvelun olevan neuvomista ja tarpeiden huomioimista ja niihin vastaamista, mutta tekijät olisivat toivoneet opiskelijoiden tuovan enemmän esille ennaltaehkäisyn tärkeyttä.

Kuntaliiton julkaisemassa terveydenhuollon laatuoppaassa (2011, 13) todetaan potilasturvallisuuden olevan keskeinen laadun ulottuvuus. Tutkimuksen tekijät huomioivat, etteivät hoitotyön opiskelijat käsittäneet potilasturvallisuuden olevan terveydenhuollossa tärkeä tekijä.

Hoitotyön opiskelijat käsittivät tutkimuksessa palvelun laatua, enemmän toiminnallisen laadun kautta. Eli kuinka he palvelun saivat ja, miten he sen kokivat. Tutkimuksessa hoitotyön opiskelijat eivät kuitenkaan ymmärtäneet palvelun laadun muodostuvan lopulta odotusten ja koetun palvelukokemusten kautta. Tämä oli tutkimuksen tekijöiden yksi suurimmista huomioista tutkimuksen aikana. Teoriassa puhutaan paljon palvelun muodostuvan juuri siitä, miten se täyttää odotukset. Jos odotukset ovat korkealla ja palvelukokemus koetaan kuitenkin huonoksi, arvioidaan palvelun laatu huonommaksi, kun esimerkiksi silloin kuin odotukset ovat alhaalla, mutta palvelukokemus onkin potilaalle yllättävän positiivinen. Hoitotyön opiskelijat käsittivät kuitenkin, että palvelun lopputuloksella ei välttämättä ole vaikutusta koettuun palvelun laatuun. Esimerkiksi jos potilas kuoleekin palvelutapahtuman päätteeksi, eivät omaiset välttämättä koe itse palvelun olleen epäonnistunutta.

Teoriassa (Grönroos 2010) sanotaan palveluntarjoajien ulkoisen olemuksen vaikuttavan koettuun palvelun laatuun. Tätä näkökulmaa ei tutkimuksessa tullut esille. Tutkijat pohtivat tämän johtuvan ehkä siitä, että terveydenhuollon

ammateissa ei hoitajien ulkonäköön kiinnitetä samalla tavoin huomiota kuin esimerkiksi ravintola- tai kaupanalalla. Terveystieteiden alalla mietitään hoitajien ulkoista olemusta enemmänkin asestiikan kannalta, kuin sen että hoitaja on huolitellun ja miellyttävän näköinen.

Useat hoitotyön opiskelijat puhuivat palvelun olevan prosessi, myös teoriassa puhutaan palvelun prosessiluonteesta (Grönroos 2000, Stenvall & Virtanen 2011, Ounasvirta 2007). Hoitotyön opiskelijat osasivat kuvata palvelutapahtumien prosesseja, mutta syvällisempi ja laajempi näkökulma jäi vielä hieman suppeaksi.

Tutkimuksen tuloksista oli nähtävissä, että hoitotyön opiskelijat käsittivät palvelun potilaan, työyhteisön ja organisaation näkökulmasta. Palvelu sanana nähtiin laaja-alaisen ja osittain vaikeana. Tämän tutkimuksen johdosta saatiin tietoa Lahden ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden palveluosaamisesta.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää opetuksen laadun ja tulevien hoitotyöntekijöiden palveluosaamisen tarkastelemisessa. Tuloksilla voidaan myös tarvittaessa edistää opetuksen laatua.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Jo ennen kuin varsinaista tutkimusta aloitetaan, on pohdittava sen eettisyyttä, ja mietittävä onko tutkimus eettinen, eli voiko tutkimusta lähteä edes tekemään. Tekijät saivat tutkimusluvan työhön Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden koulutuspäälliköltä 29.1.2014 (liite 1).

Keräsimme tutkimusaineistomme vapaamuotoisella haastattelulla, teemahaastattelulla. Opinnäytetyön raportoinnissa pidettiin kiinni siitä, että haastateltavia henkilöitä ei voida tunnistaa. Myös tutkimukseen osallistuvilla painotettiin anonymiteetin säilymistä koko tutkimuksen ajan, tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastattelua ohjattiin etukäteen suunnitelluilla teemoilla, tutkimuskysymyksillä, mutta itse haastattelu tapahtui avoimesti. Aineistoon tutustuttiin huolella ja opinnäytetyön tekemiseen oli varattu riittävästi aikaa.

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla hoitotyön opiskelijoita. Materiaalin litteroinnin kannalta oli helpointa, että haastattelut äänitetään. Tämä myös varmisti tutkimuksen luontevan sujumisen, kun muistiinpanoja ei tarvinnut kirjoittaa haastattelun ohella. Olimme informoineet haastateltavia hyvissä ajoin ennen itse haastattelun tekoa, että haastattelu tullaan äänittämään. Haastateltavien suoria tunnistetietoja ei kerätty. Haastateltavien yksityisyys lisää tutkimuksen eettisyyttä (Kuula 2006, 75). Äänitteet hävitettiin heti tutkimuksen kirjoittamisen jälkeen tutkijoiden toimesta.

Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää, että tutkittavia informoidaan hyvin. Henkilötietolain perusteella tutkittaville täytyy informoida tutkimuksen aiheiden ja sen tarkoituksen lisäksi myös tutkimusaineiston käsittelystä ja kohtalosta. (Kuula 2006, 99.) Tutkimuksemme teon jälkeen hävitimme tutkimusmateriaalin, tästä informoitiin myös haastateltavia, eli tutkimuksen kohteita. Annettava informaatio onkin tärkeää tutkimuksen onnistumisen kannalta. Se vaikuttaa siihen haluavatko ihmiset osallistua tutkimukseen.

Tutkimuksen luotettavuudelle arviointiin ei ole olemassa täysin yksiselitteisiä ohjeita. Luotettavuutta lisää se, että lukijoille kerrotaan, miten tutkimusaineisto on koottu ja analysoitu, tällöin lukijat voivat paremmin arvioida tutkimuksen tuloksia (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 140.) Tutkijat huolehtivat siitä, että haastattelujen aikana kaikki teemahaastattelurunkoon merkityt asiat käytiin läpi. Lisäksi tutkittavia informoitiin hieman koko tutkimusprosessista, jotta opiskelijat tiesivät mihin suostuvat. Opinnäytetyötä pyrittiin katsomaan mahdollisimman puolueettomalta kannalta ja tarkastelemaan eri näkökulmista. Luotettavuutta pyrittiin lisäämään käyttämällä vain tuoreita lähteitä. Aikaisempia tutkimuksia aiheesta on melko vähän, joten tästä syystä opinnäytetyössä käytettiin myös vanhempia lähteitä. Lähdeviitteet pyrittiin merkitsemään huolellisesti, jotta lukijalla on mahdollisuus palata alkuperäisen lähteen äärelle näin halutessaan (Kananen 2008, 135).

Tutkija tarkastellee tutkittavaa asiaa aina omista lähtökohdistaan, joten samasta aineistosta voidaan saada erilaiset tulokset. Tulokset vaihtelivat ajoittain myös tämän opinnäytetyön tekijöiden kesken litterointia tehdessä. Litteroinnin

luotettavuutta pyrittiin lisäämään ohjauskeskusteluilla. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää myös aineiston riittävyys ja kylläntyminen (Kananen 2008, 125). Opinnäytetyöhön saatiin teemahaastattelujen avulla riittävästi materiaalia ja aineistosta oli nähtävissä osittaista kylläntymistä. Myös yksittäisiä asioita nousi tutkimukseen, jolloin asian tieteellinen luotettavuus on vähäisempi. Opinnäytetyön luotettavuutta saattaa heikentää se, ettei tekijöillä ole aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön aihetta voisi sellaisenaan tutkia myös muissa ammattikorkeakouluissa. Aiheesta ei ole tehty tutkimuksia ja tämän opinnäytetyön tutkimus oli siihen suhteutettuna laajuudeltaan pieni. Yksi jatkotutkimusaihe voisi olla aiheen tutkiminen eri näkökulmista. Tutkimukseen voisi kerätä niin potilaan, työyhteisön ja/tai organisaation näkemyksiä palvelusta. Näin palvelusta saisi kattavamman kuvan ja voisi miettiä kohtaavatko käsitykset palvelusta potilaan, työyhteisön ja organisaation kesken. Lisäksi voisi tutkia tulevien hoitotyöntekijöiden palveluosaamista rinnan ammattivaatimusten ja työelämän tarpeen kanssa.

Jatkossa aihetta voitaisiin myös tutkia palveluosaamisen näkökulmasta. Tutkimusaiheita voisi olla miten asiaa opetetaan koulussa kursseilla ja miten teorian tietoa sovelletaan käytännön harjoittelujaksoilla. Tutkimuksessa voitaisiin selvittää myös miten tarvittaessa opetusta voitaisiin edistää.

Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi myös työyhteisön palvelukulttuuri ja sen vaikutus asiakkaiden kokemaan palveluun. Tutkijoita itseään kiinnostaisi, miten palvelua voidaan parantaa nykyisillä terveydenhuollon resursseilla, vai olisiko tämä edes mahdollista.

LÄHTEET

Ahonen, P. Lamminmäki, S. Suoheimo, M. Suokas, M. Virtanen, P. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen.

Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki [viitattu 15.6.2014]. Saatavissa:

<http://www.tekes.fi/Julkaisut/matkaopas.pdf>.

Buttle, F. 1996. SERVQUAL: review, critique, research agenda. European Journal of Marketing. VOL 30. No.1 [viitattu 2.3.2014]. Saatavissa:

<http://140.117.77.118/2009/m954011064/References/20080927Buttle1994.pdf>.

Carden, R. & Dellifrairie, J.L. 2004. Blood donors and blood collection- An examination of hospital satisfaction with blood suppliers. Transfusion. Volume 44 [viitattu 01.02.2014]. Saatavissa: Donabedian, A. 2002. An Inductrion to Quality Assurance in Health Care. New York: Oxford University Press, Inc.

Elinkeinoelämän keskusliitto. 2006. Palvelut 2020- Osaaminen kansainvälisessä palveluyhteiskunnassa. Helsinki [viitattu 11.11.2013]. Saatavissa:

http://www.ek.fi/ek/fi/tutkimukset_julkaisut/arkisto/2006/18_10_2006_Palvelut2020_loppuraportti.pdf.

Elonheimo, O. Linna, M. Myllymäki, K. 2010. THL: Terveystaloustiede 2010.

Kannattiko palvelujen ulkoistaminen? - Oman ja ulkoistetun

perusterveydenhuollon palvelujen käytön ja tuottavuuden vertailu Kouvolaan terveyskeskuksessa. Yliopistopaino. Helsinki [viitattu 12.1.2014]. Saatavissa:

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/20d4785d-e13e-49de-a54e-0e7285854736>.

Eräsalo, U. 2011. Palvelu ammattina. Vantaa: Hansaprint Direct Oy.

Eskola, J & Suoranta, J.1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Gröönroos, C. 2010. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 4. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Heikka, H. 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden työn sisältö ja kompetenssit.

Väitöskirja. Oulun Yliopisto [viitattu 22.6.2014]. Saatavissa:

<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514287886/isbn9789514287886.pdf>.

Heinonen, H-M. 2009. Byrokraatti vai asiakaspalvelija? Kelan virkailijan toimintatavat ja roolit Yhteyskeskuksessa palvelukulttuurin muutosten keskellä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia 106. Kelantutkimusosasto. Helsinki.

[viitattu 6.6.2014] Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/14133/Tutkimuksia106.pdf?sequence=1>

Hiidenhovi, H. 2001. Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla.

Tampereen Yliopisto. Väitöskirja [viitattu 29.10.2013]. Saatavissa <http://uta17->

[kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67135/951-44-5165-1.pdf?sequence=1](http://uta17-
kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67135/951-44-5165-1.pdf?sequence=1).

Hirmukhe, J. 2012. Measuring Internal Customers' Perception on Service Quality Using SERVQUAL in Administrative Services. International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 2, Issue 3 [viitattu 4.3.2014].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2013. Kokemus ja käsitys. Opinnäytetyöpakki.

[viitattu 30.11.2013]. Saatavissa:

<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tutkimateriaali/Kokemus-ja-kasitys>.

Kalli P. 2003. Ratkaisukeskeinen pedagogiikka ammatillisen opettajan työvälineenä. Ammatikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita.

Kananen, J. 2008. KVALI, Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet.

Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kang G-D. & James J. 2004. Service quality dimensions: an examination of Gronroos's service quality model. Emerald 4/2004, 269. Tieteellinen artikkeli [viitattu 28.11.2013].

Klavus, J. 2010. Suomalaisten terveys, terveystalvelujen käyttö ja kokemukset palveluista. Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki. Stakes [viitattu 29.10.2013].
Saattavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1>.

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta- Ihmistä arvostava terveydenhuolto. DUODECIM. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Kulašin, D. Fortuny-Santos, J. 2005. REVIEW OF THE SERVQUAL CONCEPT. 4th Research/expert Conference with International Participation "QUALITY 2005" [viitattu 1.3.2014]. Saattavissa: <http://www.quality.unze.ba/zbornici/QUALITY%202005/021-Q05-005.pdf>.

Kuntalaki 365/1995. Saattavissa:
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search\[type\]=pika&search\[pika\]=kuntalaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search[type]=pika&search[pika]=kuntalaki).

Kuntaliitto- Terveystenhuollon laatuopas 2011. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Kuula, A. 2006. : Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kvist, T. 2004. Hoidon laatu- potilaiden ja henkilöstön yhteinen asia? Väitöskirja. Kuopion yliopisto [viitattu 22.10.2013]. Saattavissa:
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0062-X/urn_isbn_951-27-0062-X.pdf

Lahden ammattikorkeakoulu. 2013. Opinnäytetyön rakenne. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu [viitattu 13.10.2013]. Lahden ammattikorkeakoulun Reppusivusto. Saattavissa:
<http://reppu.lamk.fi/mod/book/view.php?id=358174&chapterid=2135>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search[type]=pika&search[pika]=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

LAMK opinto-opas 2012–2013 Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma. 210op. Hoitotyö [viitattu 18.11.2013]. Saatavissa:

<http://www.lamk.fi/koulutus/opinto-opas/Documents/ops1213-st-hoitotyö.pdf>.

Lehto, J. Kananoja, A. Kokko, S. & Taipale V. 2003 Sosiaali- ja terveydenhuolto. 1.-2.painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Mäki, T. 2004. LAADUN INFORMAATIO-OHJAUKSEN HAASTEET-

Hoitohenkilökunnan ja laatusuosituksen laadulle antamien merkitysten harmonisuus ja ristiriitaisuus. Väitöskirja. Kuopion yliopisto [viitattu 4.4.2014]. Saatavissa:

http://reppu.lamk.fi/pluginfile.php/510125/mod_resource/content/0/Tiina_Maeki_2004_Laadun_informaatiohjauksen_haasteet.pdf.

Ojala, M. & Nurmi- Koikkanen, P. 2009. Palveluluokitus 2008. Terveystieteiden palvelut. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. 2009. Yliopistopaino OY. Helsinki [viitattu 2.3.2014].

Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/2f971a27-d342-4334-8cec-c957d3c34f74>.

Ounasvirta, L. 2007. Palvelun laadun arviointi moniportaaisessa julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto [viitattu 20.10.2013].

Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67735/978-951-44-6997-8.pdf?sequence=1>.

Parasumaran, A. Valarie A. Zeithaml, & Leonard L. Berry 1985. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. The Journal of Marketing, Vol. 49, No. 4 (Autumn, 1985), pp. 41-50. Published by: American Marketing Association [viitattu 13.2.2014]. Saatavissa: <http://sistemas-humano->

computacionais.wdfiles.com/local--files/capitulo%3Asistemas-de-servico/ServQual.PDF.

Pekurinen, M. Räikkönen, O. Leinonen, T. 2008 Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakesin raportteja 38/2008. Helsinki. [viitattu 12.01.2014]. Saatavissa:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76850/R38-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Perustuslaki 731/1999. Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/haku/?search\[type\]=pika&search\[pika\]=perustuslaki&h=Hae+%E2%80%BA](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/haku/?search[type]=pika&search[pika]=perustuslaki&h=Hae+%E2%80%BA).

Rimpelä, M. Saaristo, V. Wiss, K. Ståhl, T. (toim.) 2009. Terveiden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti.

Yliopistopaino [viitattu 20.10.2013]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c5c22bfa-6671-47fc-8d98-6b97af38e3d>.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV -

Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto [viitattu 28.11.2013]. Verkkojulkaisu. Saatavissa:

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2013. Sairaanhoitajaliitto [viitattu 12.11.2013].

Saatavissa:

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 30.11.2013] . Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf

STAKES. 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot II. Sosiaali- ja terveydenhuollon käsitteitä tietojärjestelmien suunnittelua varten. Ohjeita ja

luokituksia 1999:5 [viitattu 12.11.2013]. Saatavissa:

http://www.tsk.fi/tsk/fi/sosiaali-ja_terveydenhuollon_sanastot_11200.html.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2011. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen- Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

STM, 2014. Sosiaali- ja terveystaloudet. Terveystaloudet [viitattu 2.2.2014].

Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystaloudet/terveystaloudet.

Suomisanakirja 2013 [viitattu 1.11.2013]. Saatavissa:

<http://www.suomisanakirja.fi/>.

Terveystaloudetlaki 1326/2010. Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveystaloudetlaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search[type]=pika&search[pika]=terveystaloudetlaki).

THL 2014. Eriarvoisuus. Mitä on eriarvoisuus palvelujärjestelmässä [viitattu

4.3.2014]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaaja-](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaaja-fi/eriarvoisuus/palvelujarjestelma)

[fi/eriarvoisuus/palvelujarjestelma](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaaja-fi/eriarvoisuus/palvelujarjestelma).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Turtiainen, J. 2000. Työhallinto ja laatu. Laatu-työn erityispiirteitä julkisen hallinnon palvelussa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto [viitattu

20.6.2014]. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66991/951-44-4789-1.pdf?sequence=1>.

Vaarama, M. 2002. Omaiset tukena arjen areenoilla. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu- Opas laatuun. STAKES. Helsinki.

Vuori, H. 2013. Terveystalouden laatu-työn kehitys Suomessa.

Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2013: 50 87-95. Vammalan kirjapaino Oy.

Wisniewski, M., Donnelly, M. 1994. Measuring service quality in the public sector:

the potential for SERVQUAL. Total quality management, Vol 7. No.4 [viitattu 2.3.2014]. Saatavissa:

http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09544129650034710#.U1QWv_1_tws.

LIITTEET

LIITE 1 Päätös tutkimusluvasta

LIITE 2 Tutkimushaastattelurunko

LIITE 3 Aineiston redusointi

LIITE 4 Aineiston klusterointi 1

LIITE 5 Aineiston klusterointi 2

LIITE 1



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

Koulutuspäällikkö, hyvinvointi, TKI, osaamisalue
hyvinvointi ja liiketalous

Viranhaltijapäätös

19§ 1(2)

30.1.2014

Tutkimusluvan myöntäminen Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille Essi Lipponen ja Piia Kaija

Perustelu	Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan sairaanhoitajaopiskelijat Essi Lipponen ja Piia Kaija anovat tutkimuslupaa opinnäytetyön tekemiseksi aiheesta Sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä palvelusta ja merkitykselliset oppimiskokemukset palvelusta ja palvelun laadusta.
Tavoite	Tavoitteena on selvittää sairaanhoito-opiskelijoiden käsityksiä sanasta palvelu ja kokemuksia palvelun ja palvelun laadun oppimisessa opintojen eri vaiheissa. Tarkoituksena on edistää opetuksen laatua ja tulevien hoitotyöntekijöiden palveluosaamista.
Kohderyhmä	Tutkimuksen kohteena ovat yhteisten opintojen johtamisen ja laadun kurssille keväällä 2014 ensimmäisen toteutukseen osallistuvat sairaanhoitajaopiskelijat.
Päätös	Päätän myöntää tutkimusluvan Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille Essi Lipponen ja Piia Kaija opinnäytetyön tekemistä varten aiheesta Sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä palvelusta ja merkitykselliset oppimiskokemukset palvelusta ja palvelun laadusta.
Lisätietojen antaja ja yhteystiedot	Opinnäytetyön ohjaaja, lehtori Tarja Korpela, puh. 044 708 0878 tarja.korpela@lamk.fi

Lahden ammattikorkeakoulu


Kirsi Valkeapää
Koulutuspäällikkö

LIITE 2

Tutkimushaastattelurunko

Teema: Miten sana palvelu käsitetään terveydenhuollon toimintaympäristössä

1. Palvelu käsite terveydenhuollon toimintaympäristössä

- Mistä asioista palvelu muodostuu?
- Mikä on palvelun merkitys hoitajille?
- Kuvaile, miten ymmärrät käsitteen palvelu terveydenhuollon toimintaympäristössä?
- Missä tilanteessa olet tarvinnut palveluosaamista?
- Mistä koostuu hyvä palvelukokemus?
- Mitkä asiat vaikuttavat palvelun laatuun

LIITE 3

Aineiston redusointi

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAUS
"Ihmisten auttaminen." H1	Palvelu on ihmisten auttamista H1
"Ihmisten kohtaaminen." H1	Palvelu on ihmisten kohtaamista H1
"Sit se ihmisten niinku tarvitsevien asioiden niinku antaminen." H1	Palvelu on ihmisten tarvitsevien asioiden antamista heille H1
"Että sä vastaat niihin ihmisten tarpeisiin, kun sä olet palveluammattissa." H1	Palvelu on palveluammattissa ihmisten tarpeisiin vastaamista H1
"Tietyllä tavalla yksilöllisyys..." H1	Palvelu on yksilöllistä H1
"...jokainen ihminen on kumminkin erilainen kenet sä näät ja kohtaat." H1	Palvelu on erilaisten ihmisten kohtaamista H1
"Ketä sä palvelet? Tuntuu hullulta tää sana mun mielestä." H1	Palvelu on käsitteenä kummallinen H1
"No palveluntarjoajat tietenkin... terveyskeskukset, sairaalat, vastaanotot, yksityiset." H1	Palvelua on palveluntarjoajat; terveyskeskukset, sairaalat, vastaanotot ja yksityiset H1
"No siellä on kaikennäköistä palvelua. Vuodeosastohoitoa ja laboratoriapalveluita, sitte röntgen ja nää kaikki radiologian palvelut. Apuvälinepalvelut, leikkaus hommat, leikkausosastot." H1	Palvelu on sairaalassa monimuotoista; vuodeosastohoito, laboratoriapalvelut, radiologian palvelut, apuvälinepalvelut ja leikkaustoiminta H1
"Jotenkin se palvelu sana tekee semmosen olon vähän saman ku tossa puhuttiin niistä alaitaidoista. Et semmosen alentavan värin siihen mitä sä teet, niinku et sä palvelet" H1	Palvelu on alaitaitoihin verrattavissa oleva olo, jolla on alentava sävy H1
"Sitähän se on että sä palvelet niit ihmisten tarpeita ja muita." H1	Palvelu on ihmisten tarpeiden huomioon ottamista H1
"...mun mielestä se koskee yleensäkin se palvelu sana palvelijasta tai tämmösestä, ni se on niinku et ei ne oo sen enempää palvelijoita ne ravintolatyöntekijät tai kaupan työntekijät." H1	Palvelu on (terveydenhuollon) alalla samaa tarkoittava käsite kuin kaupan tai ravintola-alalla H1
"No kyllähän sitä palvelua kaikki tarvii." H1	Palvelu on sellaista mitä kaikki tarvitsevat H1
"Itsekin tarviin kaikkia palveluja, just niinku jokapäiväisessä elämässä. Niitä kauppapalveluja ja myöskin terveyspalveluja tulee tarvittua." H1	Palvelu on välttämätön osa ihmisen elämää H1
"Kyllä se niinku iso osa ihmisen elämää, että niitä palveluita on saatavilla." H1	Palvelu on saatavuuden kannalta ihmisille tärkeä osa elämää H1
"No se että voi auttaa niitä ihmisiä." H1	Palvelu on ihmisten auttamista H1
"Se palvelu on niinku perustettu ylipäänsä että sä voit olla	Palvelu on perustettu työpaikkojen

<i>siellä töissä ja olla auttamassa niitä ihmisiä. Silleen, että sä lähet opiskelemaan sairaanhoitajaksi tai yleensäkin hoitoalaa et sä haluat auttaa ihmisiä ja olla se ihminen, joka on siellä palveluissa töissä.” H1</i>	takia H1 Palvelu on ihmisten auttamista H1 Palvelu on (hoitoalan) työpaikkojen tarjoamista H1
<i>” Se että pääsen auttamaan ihmisiä.” H1</i>	Palvelu on sitä että pääsee auttamaan ihmisiä H1
<i>”...ja ois tarpeeksi sitä tietotaitoa, et jos pystyy jotain ihmistä auttaa, niin että siitä tervehtyy.” H1</i>	Palvelu on hoitajan riittävä tietotaito, jonka avulla hän pystyy muuttamaan ihmisten elämää H1
<i>”...sä pystyt muuttamaan jonkun ihmisen elämän suuntaa, niin kyllä se on se.” H1</i>	Palvelu on sitä että pystyy muuttamaan jonkun ihmisen elämän suuntaa H1
<i>”...vaikka niin kyllä se on se merkitys sille työlle.” H1</i>	Palvelu on merkitys (hoitotyölle) H1
<i>”Se on potilaan ja omaisten auttamista, kokonaisvaltaista huomioimista.” H1</i>	Palvelu on asiakkaan ja omaisten auttamista H1 Palvelu on kokonaisvaltaista huomioimista H1
<i>”Se ei ole vain se potilas, joka sinne tulee hoitoon vaan pitää ottaa huomioon kaikki, niinku ympärillä olevat asiat.” H1</i>	Palvelu on kaikkien ympärillä olevien asioiden huomioimista H1
<i>”Sitten et saat autettua ja neuvottua jatkohoitoa ja tehdään testejä ja viedään tutkimuksiin.” H1</i>	Palvelu on auttamista H1 Palvelu on jatkohoidon neuvomista H1 Palvelu on testien tekemistä ja tutkimuksiin viemistä H1
<i>”Kyllä se mun mielestä on niinku jatkumo siinä. Että sit taas toisaalta, jos tulee vain johonkin laboratorioskokeeseen, niin se palveluntarjoaja antaa sen , ne ottaa sen näytteen ja sit se on siinä. Voi se periaatteessa olla yksittäinen joku.” H1</i>	Palvelu on yksittäinen toimenpide tai jatkumo H1
<i>”Kun tulee asiakkaita, niin täytyy olla altis palvelemaan niiden tarpeita.” H1</i>	Palvelu on alttius palvella asiakkaan tarpeita H1
<i>”Harjoittelussa ohjaustilanne potilaalle ja hänen omaisilleen. Ne ymmärsi asian hirveen hyvin ja ne oli tosi kiitollisia ja tyytyväisiä.” H1</i>	Palvelu on ohjaustilanne asiakkaalle ja omaisille H1 Palvelu on ohjaustilanne, jossa asiakas ja omaiset ymmärtävät käsiteltävän asian H1 Palvelu on ohjaustilanne, joka tuottaa tyytyväisyyttä asiakkaalle, omaisille ja opiskelijalle H1
<i>”Siitä, että ihminen on ystävällinen ja mä esimerkiksi vaihdan kauppaa, jos mä en tykkää palvelusta, niin mä meen ennemmin ostamaan kalliimman tuotteen jostain muualta, missä on se palvelu hyvää. Et, jos jossain on silleen, että ei oteta ollenkaan huomioon tai yrität kysyäkin jotain ja sit vaan kävellään ohi ja ei millään tavalla huomioida asiakasta, niin kyllä mä sit vaihdan kauppaa.” H1</i>	Palvelu on työntekijän ystävällisyyttä ja asiakkaan huomioimista H1 Palvelu vaikuttaa siihen, missä asiakas asioi H1
<i>”Kyllä se palvelun merkitys on mulle sinänsä se että se palvelu merkkää paljon siihen, missä mä asioin.” H1</i>	Palvelu on merkitykseltään tärkeä ja vaikuttaa paljon siihen missä asiakas asioi H1

<i>"No jos sä kysyt jotain, niin jos sulle ei osata vastata, niin vaan haetaan se vastaus, näin mä toimin itse. Niinku, että pyrin vastaamaan kysymyksiin ja jos mä en osaa, niin mä hankin sen tiedon ja tuon sen sitten" H1</i>	Palvelu on vastauksien hakemista asiakkaalle tarvittaessa H1 Palvelu on kysymyksiin vastaamista H1
<i>"Mutta että se on huono palvelukokemus, et sanotaan vaan että tai heilutetaan kättä ja kävellään ohi. Ei oteta mitään kontaktia." H1</i>	Palvelu on huonoa, jos asiakkaaseen ei oteta kontaktia H1
<i>"Et kyl se koostuu paljon siitä, et miten ihmisiä kohdataan. Siit ensivaikutelmasta." H1</i>	Palvelu on ihmisten kohtaamista H1
<i>"No tietenkin asiantuntemus. Osaltaan niinku nostaa palvelun laatua..." H1</i>	Palvelu on asiantuntemusta, joka osaltaan nostaa palvelun laatua H1
<i>"Tietenkin tällä alalla puitteet pitää olla sen verran hyvät, että hygienia säilyy." H1</i>	Palvelu on terveydenhuollossa sellainen toimintaympäristö missä vaatimusten mukainen puhtaus turvataan H1
<i>"Kaikki niinku ettei se voi olla mikään kauhea murju, missä otetaan vastaan asiakkaita." H1</i>	Palvelua on, että asiakkaan vastaanottopaikka ei voi olla huonokuntoinen H1
<i>"...erikoissairaanhoidonpalveluista, ja ehkä kyllä mä lasken kaikki hammashuollot ja tällaset ehkä myös..." H2</i>	Palvelu on erikoissairaanhoidon- ja hammashuollonpalveluita H2
<i>"...perusterveydenhuollonpalvelut, neuvolat, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto." H2</i>	Palvelua on perusterveydenhuollonpalvelut, neuvolat, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto H2
<i>"No silleen mä ajattelin, että on vaikka kirurgia, ja muita eri alojen poliklinikoita. Että sitä kautta ne on niitä palveluita." H2</i>	Palvelua on erikoisalojen poliklinikat H2
<i>"Itse olen saanut paljon apua, kun omia terveydellisiä ongelmia on yritetty selvittää ja ohjata eteenpäin. Ja mitä niiden hyväksi voidaan tehdä. Itse, kun on käyttänyt erikoissairaanhoidonpalveluita, niin koen niiden olevan tärkeitä sen kautta, että saa apua ja asiat on hyvin." H2</i>	Palvelua on terveydellisten ongelmien selvittely H2 Palvelua on avun saaminen H2 Palvelua on eteenpäin ohjaaminen terveysongelmien kanssa H2 Palvelu on tärkeää, koska saa apua ja että asiat on hyvin H2
<i>"Mielestäni se on kokonaisuus, että on monipuolisia palveluja." H2</i>	Palvelua on monipuolisten palvelujen kokonaisuus H2
<i>"Jokainen saisi vastauksen niihin omiin ongelmiin, että niitä tutkittaisiin mahdollisimman paljon ja saataisiin oikeat diagnoosit ja hoidot." H2</i>	Palvelu on vastauksen saamista omiin ongelmiin H2 Palvelu on ongelmien tutkimista intensiivisesti H2
<i>"Se on ehkä se että mä pystyn, mulla on laaja työkenttä. Mä voin sitä kautta saada paljon työkokemusta vaihtelemalla eri osastoilla." H2</i>	Palvelu on merkitykseltään hoitajalle mahdollisuus työskennellä monella eri osastolla saaden paljon työkokemusta H2
<i>"Niinku eri osa-alueilta, niinku sellainen monipuolinen tietotaito ja kliininen osaaminen." H2</i>	Palvelu on hoitajalle monipuolista tietotaitoa ja kliinistä osaamista eri osa-alueilta H2
<i>"Ainankin asiakaslähtöisyys. Potilaan tilasta ja tunteista kysyminen. Aito läsnäolo ja asiakkaan oikea kohtaaminen. Otetaan asiakas ihan oikeasti huomioon." H2</i>	Palvelu on asiakaslähtöistä H2 Palvelu on tilasta ja tunteista kysymistä H2 Palvelu on aitoa läsnäoloa H2

	<p>Palvelu on kohtaamista H2</p> <p>Palvelu on asiakkaan huomioon ottamista H2</p>
<i>"Se voi olla lääkärin vastaanotto, hoitajan vastaanotto, erikoissairaanhoidon vastaanotto, hammaslääkärin vastaanotto, sen hoitotyötä tekevän työntekijän vastaanotto." H2</i>	<p>Palvelu on; lääkärin-, hoitajan-, erikoissairaanhoidon-, hammaslääkärin-, ja hoitotyön työntekijänvastaanotto H2</p>
<i>"Esimerkiksi neuvolassa mielestäni annetaan aineettomia asioita; tietoa, opastusta, toisaalta myös tuen antamista." H2</i>	<p>Palvelu on neuvolassa aineettomien asioiden antamista H2</p> <p>Palvelu on neuvolassa tietoa H2</p> <p>Palvelu on neuvolassa opastusta H2</p> <p>Palvelu on neuvolassa tuen antamista H2</p>
<i>"Asiakkaan palvelua omanlaisensa palveluammattihän tää kuitenkin on. Että sä et ehkä sinänsä siinä myy ikään kuin mitään jos verrataan ravintolaan. Siinä sä jaat sitä sun tietoa ja taitoa ja opastat eteenpäin." H2</i>	<p>Palvelua on asiakkaan palvelua H2</p> <p>Palvelua ei ole pakosti myyminen H2</p> <p>Palvelua on tiedon jakaminen H2</p> <p>Palvelua on taidon jakaminen H2</p> <p>Palvelua on asiakkaan opastaminen eteenpäin H2</p>
<i>"Ehkä just siinä, kun omissa terveyteen liittyvissä asioissa olen saanut tukea ja tietoa. Tuli turvallinen olo." H2</i>	<p>Palvelua on asiakkaalle tuen saanti H2</p> <p>Palvelua on asiakkaalle tiedon saanti H2</p> <p>Palvelua on asiakkaan turvallinen olo tuen ja tiedon saannin jälkeen H2</p>
<i>"Sitten täytyy vaan ehkä lähettää joko potilasta eteenpäin tai kysyä mahdollisesti apua joltakin kollegalta." H2</i>	<p>Palvelu on lisä-avun kysymistä, jos hoitajan omat avut ei enää riitä H2</p>
<i>"Potilaan kanssa keskusteltaessa voi eteen tulla ihan mitä tahansa mihin et ole valmistautunut." H2</i>	<p>Palvelu on yllätyksellistä H2</p>
<i>"Mulla ei ole kuin hyviä palvelukokemuksia." H2</i>	<p>Palvelu on ainoastaan hyvää H2</p>
<i>"Aika monissa harjoitteluissa jotenkin tuntuu, että se esimerkiksi omaisten kohtaaminen on tosi semmosta vähän kankeeta ja aika lyhyt sanasta. Että siinä ois kehittämistä kyllä" H2</i>	<p>Palvelu on omaisten kohtaamisen osalta pakonomaista H2</p> <p>Palvelu on omaisten kohtaamisen osalta vähäsanaista H2</p> <p>Palvelu on kehitettävissä omaisten kohtaamisen osalta H2</p>
<i>"Varmaan justinsa rennon ilmapiirin luominen, kannustaminen kysymään asioista toisaalta, eteenpäin neuvominen, jos on jotain sen tyylistä." H2</i>	<p>Palvelu on hyvää, kun luodaan rento ilmapiiri H2</p> <p>Palvelu on hyvää, kun tarvittaessa mielipidettä kysytään myös muilta H2</p> <p>Palvelu on hyvää, kun tarvittaessa neuvotaan eteenpäin H2</p>
<i>"Yrittäisin jotenkin vaan olla läsnä. Mä jotenkin aina yritän pyrkiä siihen, että olisin mahdollisimman läsnä, koska jotenkin mun mielestä se on niin avainasemassa tässä." H2</i>	<p>Palvelu on läsnäoloa H2</p> <p>Palvelu on hyvää, kun työntekijä on läsnä H2</p> <p>Palvelu on ratkaisevasti läsnäoloa H2</p>
<i>"Että ei ole hyvää palvelua mun mielestä ilman sellaista asiakaslähtöistä kohtaamista ja semmosta oikeata läsnäoloa." H2</i>	<p>Palvelu on hyvää edellyttäen asiakaslähtöisen kohtaamisen H2</p>
<i>"...kokemuksista voi taas kehittää omaa palvelua." H3</i>	<p>Palvelu on kokemusten perusteella kehitettävissä H3</p>

<i>"Mulle esimerkiksi palveluosaaminen on sitä että tavallaan vaikka mulla on se tietty työni mitä mä teen mulla täytyy olla tietoa myös yhteistyötahoista ja muista palveluista ja jatkoasioista, että mä osaan ohjata ihmistä siinä järjestelmässä ja luoda sellasen kuvan että hän on asioidensa kanssa aina oikeassa paikassa esimerkiksi kysymässä tai muuta." H3</i>	Palvelua on työntekijän tieto koko (terveydenhuollon) palvelujärjestelmästä H3 Palvelua on työntekijän osaaminen asiakkaan ohjaamisessa palvelujärjestelmässä H3 Palvelua on tuottaa vaikutelma, että asiakas on oikeassa paikassa H3
<i>"Siihen vaikuttaa tosi monet asiat, mutta esimerkiksi siihen vaikuttaa se että se joka sitä palvelua tarjoaa, niin tietää että on olemassa ne yhteiset tavoitteet, mutta sen lisäksi se vaatii ammattitaitoa ja tiedon päivittämistä ja työyhteisön ja henkilön omia arvoja ja semmosta etiikkaa." H3</i>	Palvelu on palveluntarjoajan tietoisuus yhteisistä tavoitteista H3 Palvelua on työntekijän ammattitaito H3 Palvelua on ammattitaidon ylläpito H3 Palvelu on työntekijöiden omia arvoja H3 Palvelu on työntekijän eettistä osaamista H3 Palvelu on työyhteisön arvoja H3 Palvelu on eettistä osaamista H3
<i>"Kiinnittää huomiota eikä kangistu paikoilleen vaan on valmis menemään eteenpäin ja miettimään juttuja." H3</i>	Palvelu on työntekijän tavoitteellista toimintaa H3
<i>"Semmosista monien asioiden summista ja yhteistyötahoista sekä eri työntekijöiden ja -pisteiden välillä että sitten ihan siinä että osaa ottaa monipuolisesti huomioon kenelle palvelua tarjoaa." H3</i>	Palvelu on monista asioista koostuvaa H3 Palvelu on yhteistyötaitoja H3 Palvelu on yhteistyötä työntekijöiden kesken H3 Palvelu on yhteistyötä eri toimijoiden välillä H3 Palvelua on asiakkaan monipuolinen huomioiminen H3
<i>"Hyvä palvelukokemus tulee aina semmosesta kuitenkin sen ihmisen yksilöllisesti kohtaamisesta ja kuuntelemisesta ja toisaalta siitä toimintamallit ja semmoset on selvät työntekijöiden kesken." H3</i>	Palvelu on onnistuneena ihmisten yksilöllistä kohtaamista H3 Palvelu on onnistuneena kuuntelemista H3 Palvelu on onnistuneena selkeitä toimintamalleja työntekijöiden kesken H3
<i>"Se joka sitä palvelua sillä hetkellä tarjoaa, niin osaa tarvittaessa hakea tiedon, että se on mahdollistettu ja että on oikeat puhelinnumerot saatavilla ja toisaalta jos ajatellaan vaikka jotain poliklinikkatyöskentelyä tai muuta missä voi olla montakin hoitajaa niin on tietynlainen toimintasuunnitelma siinä hommassa eikä homma leviä käsiin." H3</i>	Palvelu on kykyä etsiä tietoa H3 Palvelu on mahdollisuutta saada ja käyttää tietoa H3 Palvelu on toimintasuunnitelman käyttämistä H3
<i>"Tai kiireisessäkin ympäristössä voi saada rauhallisen tunnelman aikaiseksi." H3</i>	Palvelu on rauhallisen tunnelman luomista H3
<i>"Se ei ihan niinku toimi asioiden sellainen niinku organisointi ja ne keskinäiset vuorovaikutukset..." H3</i>	Palvelua on toimiva organisointi H3 Palvelu on keskinäistä vuorovaikutusta H3
<i>"...sä jollakin tavalla autat jotain toista ihmistä" H4</i>	Palvelu on ihmisten auttamista H4
<i>"...se palvelu edellyttää, että sä kohtaat sen ihmisen, sä kuuntelet sitä, sä huomioit sen tahdon ja sanomiset. Ja sitten sä teet vielä jotakin siihen lisäksi..." H4</i>	Palvelu on ihmisen kohtaamista H4 Palvelu on kuuntelemista H4 Palvelun on tahdon huomiointia H4

	<p>Palvelu on sanomisien huomiointia H4</p> <p>Palvelu on sitä että sen lisäksi tehdään vielä jotakin lisää H4</p>
<p><i>"...vaikka diabeetikon ohjauskäyntiin tai päivystyksessä ihan vaan sen potilaan kohtaaminen ja kytkeminen monitoreihin, niin ne kaikki on tavallaan palvelua sille potilaalle mun mielestä"</i> H4</p>	<p>Palvelua on potilaan kohtaamista H4</p> <p>Palvelu on potilaan hoitamista hoitopolun eri vaiheissa H4</p>
<p><i>"Palveluhan on onnistuneen potilassuhteen luomisen edellytys."</i> H4</p>	<p>Palvelu on onnistuneen potilassuhteen luomisen edellytys H4</p>
<p><i>"Jos ajatellaan että se palvelu tosiaan on sitä kohtaamista ja huomioimista ..."</i> H4</p>	<p>Palvelu on kohtaamista H4</p> <p>Palvelu on huomioimista H4</p>
<p><i>"On aika toimenpidekeskeinen ja suorituskeskeinen. Eikä silloin ehkä herätä luottamusta potilaassa eikä ehkä saa niin tietoa irti. Eikä ainakaan jätä potilaalle niin miellyttävää kokemusta tilanteesta."</i> H4</p>	<p>Palvelu on potilaalle epämieluisampi kokemus hoitajan ollessa toimenpidekeskeinen H4</p> <p>Palvelu on potilaalle epämieluisampi kokemus hoitajan ollessa suorituskeskeinen H4</p>
<p><i>"Sellanen hoitaja jolla ei ole sitä niin sanottua palvelualttiutta, niin ei ole kovin hyvä hoitaja."</i> H4</p>	<p>Palvelu onnistuneena vaatii palvelualttiutta H4</p>
<p><i>"...palvelua on puhelinneuvonta, hoitoon ohjaus, aikojenvarausjärjestelmät, palvelu toimipisteissä, sekin on tavallaan palvelua, että sut on ajateltu kuuluvaksi johonkin alueeseen."</i> H4</p>	<p>Palvelu on: puhelinneuvontaa, hoitoon ohjaus, toimipisteiden palvelua ja sitä, että potilaalla on oma alue, josta hoitoa saa H4</p>
<p><i>"...sä olet tietyn ikäinen niin sä kuulut johonkin väestötutkimuksiin ja kutsu niistä tulee automaattisesti."</i> H4</p>	<p>Palvelua on väestötutkimuksiin kuuluminen H4</p> <p>Palvelu on kutsun saaminen automaattisesti väestötutkimuksiin H4</p>
<p><i>"Palvelua on myös, että sulla on olemassa se pääsy vaikka perusterveydenhuoltoon lääkärikäynnille."</i> H4</p>	<p>Palvelua on pääsyä lääkärintarkastukseen perusterveydenhuoltoon H4</p>
<p><i>"Tällaisessa palvelussa odottaa, että se olisi semmoista että saisi sen palvelun mitä hakee."</i> H4</p>	<p>Palvelu on tarpeisiin vastaamista H4</p>
<p><i>"...valittaa jotain vaivaa ja tarvitsee hoito-ohjeita tai aikaa lääkäriin niin saa ne ohjeet tai sen ajan."</i> H4</p>	<p>Palvelu on hoito-ohjeiden saamista H4</p> <p>Palvelu on ajan saamista lääkärille H4</p>
<p><i>"Eli sitä tietotaitoa käyttäisi."</i> H4</p>	<p>Palvelu on tiedon käyttämistä H4</p>
<p><i>"Että se voi jo siinä puhelussa antaa neuvoja."</i> H4</p>	<p>Palvelu on neuvon antamista puhelimitse H4</p>
<p><i>".. palvelu on tietotaitoa siltä työntekijältä käyttää niitä tiedonhankintamenetelmiä ja jakaa tietoa eteenpäin. Mutta se on myös tietoa ja taitoa eri sairauksista ja niiden hoidoista, tällasta ammatillista tietoa."</i> H4</p>	<p>Palvelu on työntekijän taitoa käyttää tiedonhankintamenetelmiä H4</p> <p>Palvelu on tiedon jakamista eteenpäin H4</p> <p>Palvelu on tietotaitoa eri sairauksista H4</p> <p>Palvelu on tietotaitoa eri sairauksien hoitamisesta H4</p>
<p><i>"Tavallaanhan sitä tarvitsee olla ihan missä tahansa. En mä voi lähteä tekemään yhtään mitään. En mä voi mennä mihinkään tekemään töitä, jos mä en olisi palvelualtis tai olisi sitä palvelua. Sitä tarvitsee kaikissa. Sitä tarvitse"</i></p>	<p>Palvelu on tarpeellista kaikessa työntekijän toiminnassa H4</p> <p>Palvelu on työn toiminnan edellytys H4</p>

<i>koko ajan, että pystyy toimimaan työssään.” H4</i>	
<i>”Hyvä palvelukokemus koostuu siitä että se lopputuloksena on se että potilas on tyytyväinen ja voi hyvin. Edellyttäen multa, sen potilaan kohtaamisen, sen kuuntelemisen, sen tilanteen näkemisen ja ymmärtämisen, sen tiedon mitä mä tarviin siinä tilanteessa, että mä osaan toimia oikein. Vaikkapa lääkitä päivystyksessä oikein niillä oikeuksilla, mitä mulla on tai ymmärtää että toi tarvitsee jotain muuta ja lähestyn lääkäriä.” H4</i>	Palvelu on onnistuneena potilaan tyytyväisyyttä H4 Palvelu on potilaan kohtaamista H4 Palvelu on kuuntelemista H4 Palvelun on tilanteen hahmottamista H4 Palvelu on tilanteen ymmärtämistä H4 Palvelu on vastuuntuntemista H4
<i>”Sen kokonaistilanteen hallitseminen.” H4</i>	Palvelu on kokonaistilanteen hallitsemista H4
<i>”Potilaan tai asiakkaan huomiotta jättäminen vaikuttaa palvelukokemukseen. Tai se ettei kuuntele sitä. Tai sitten ammattitaidon puute, sehän on itse asiassa hoitoalalla tosi iso asia.” H4</i>	Palvelu onnistuneena vaatii potilaan /asiakkaan huomioimista H4 Palvelu onnistuneena vaatii kuuntelemista H4 Palvelu onnistuneena vaatii ammattitaitoa H4
<i>”Oma asenne siihen, että ymmärtääkö itse sen että hei mulla ei ole tietoa, mutta mä voin nämä perusjutut tehdä ja mä olen altis hakemaan sitä tietoa muilta vai luuleeko vaan osaavansa ja lähtee touhuamaan.” H4</i>	Palvelua on työntekijän tietoisuus omista rajoistaan H4 Palvelu on tiedon hakemista H4
<i>”Voihan olla sulla hoitotilanne jossa se sun potilas vaikka kuolee ja niin eihän se palvelutilanne välttämättä ole epäonnistunut. Ja sä voit silti saada omaisilta kiitosta vielä jälkeenkin päin. Ja sä itsekin tiedät, että me tehtiin kaikemme, mutta tässä kävi näin.” H4</i>	Palvelu on lopputuloksesta riippumatonta toimintaa H4 Palvelu on parhaansa yrittämistä H4
<i>”Kohtaaminen, kuuntelu, ymmärtäminen, kuuntelu, luotettavuus ja asiantuntemus liittyvät myös palvelun laatuun. En koe palvelun laatua korkeana irrallisen käsitteenä vaan se liittyy siihen joka päivittäiseen hoitotyöhön. Kun se tehdään hyvin niin se on laadukasta hoitotyötä...” H4</i>	Palvelu on onnistuneena kuuntelemista H4 Palvelu on onnistuneena ymmärtämistä H4 Palvelu on onnistuneena luotettavuutta H4 Palvelu on onnistuneena asiantuntijuutta H4 Palvelu on onnistuneena laadukasta hoitotyötä H4
<i>”...vuorovaikutuksesta, eli kahden tai useamman henkilön välillä olevasta.” H5</i>	Palvelu on vuorovaikutusta H5
<i>”... että siinä on joku ongelma mistä se lähtee ja sitä lähdetään ratkomaan.” H5</i>	Palvelu on ongelmanlähtöistä H5 Palvelu on ongelmanratkaisutaitoa H5
<i>”Esimerkiksi joku tällainen käynti jostain ja jos siinä tulee toimenpiteitä tai käy lääkärillä, reseptien uusintaa. Sit ihan terveydenhuollossa niin joku sellainen tarkastuskäynti tai ihan ajanvaraus tai muukin tällainen missä on vuorovaikutusta.” H5</i>	Palvelua on: toimenpide, lääkärillä käynti, reseptien uusintaa, tarkastuskäynti ja ajanvarausta H5 Palvelu on vuorovaikutusta H5
<i>”Siinä voidaan tehdä jotain konkreettista.” H5</i>	Palvelu on konkreettista toimintaa H5
<i>”Joku ohjeistaa jonkun toimenpiteen suhteen.” H5</i>	Palvelu on toimenpiteen ohjausta H5
<i>”Tai se voi olla jotain ohjausta tai neuvontaa.” H5</i>	Palvelu on ohjausta H5 Palvelu on neuvontaa H5
<i>”Tosi tärkeä merkitys palvelulla. Mikä olo siitä itselle jää</i>	Palvelu on merkityksellistä H5

<i>niin on tosi tärkeää. Lähinnä siksi, että jos on joku tällainen terveydenhuollon, niin tavallaan semmoinen miten sä itse pystyt jälkeenpäin käsittelemään sitä asiaa tai jos on joku jännittäväkin asia ja aina välillä onkin jos menee johonkin terveydenhuollon asiaan, niin ne on jännittäviä, niin että aina joku kokemus tilanteesta jää. Jääkö positiivinen vai negatiivinen kokemus ja tavallaan haluaako käyttää uudelleen samaa palvelua.” H5</i>	Palvelu on tunteisiin vaikuttavaa merkityksellisiä kokemuksia H5 Palvelu on kokemukseltaan merkityksellistä ajatellen palvelun uudelleen käyttämistä ajatellen H5
<i>”Hoitajan asenteet ja muut siihen että kuinka se potilas esimerkiksi ottaa vastaa ohjausta, että kuinka se koko tilanne vaikuttaa ja jos vaikka yrittää motivoida johonkin asiaan.” H5</i>	Palvelua on hoitajan asenteiden vaikuttaminen potilaan ohjauksen vastaanottamiseen H5 Palvelua on hoitajien asenteiden vaikuttaminen potilaan motivoitumiseen H5
<i>”Vaikuttaa, että minkälaista palvelua, jos on vaikka kauhean tyyli tää joka on siinä se ammattilainen niin ei silloin varmastikaan sen tee mieli orientoitua siihen tilanteeseen sen potilaan kanssa. Tärkeätä niinku sen koko jutun onnistumisen kannalta.” H5</i>	Palvelua on onnistuneena työntekijän ammatillisuus H5 Palvelua on ammatillisuuden vaikutus onnistuneeseen lopputulokseen H5
<i>”...jotakin siinä on kaksi tai useampi henkilö ja se voi olla oikeastaan minkälaista palvelua vaan mitä haetaan terveydenhuollosta. Ihan ajanvarauksesta johonkin toimenpiteisiin ja muuhun tai ohjaus tai tällainen tilanne.” H5</i>	Palvelu on kahden tai useamman henkilön vuorovaikutusta H5 Palvelu on ajanvarausta H5 Palvelu on ohjaamista H5
<i>”Mitä on potilaiden kanssa tullut tehtyä, mitä ne on pyytänyt johonkin asiaan apua. ja niitä on sitten neuvottu tai sitten ihan vaikka jossakin lääkinnällisissä asioissa, että on annettu lääkettä tai muuta ja sit tietenkin jos ajattelee ihan kokonaisvaltaisesti niin omaisille on tietenkin jos ne jotain on kysynyt niin on niitä neuvonut, ohjannut ja muuta.” H5</i>	Palvelua on tarpeisiin vastaamista H5 Palvelu on neuvomista H5 Palvelu on lääkitsemistä H5 Palvelu on omaisten tarpeisiin vastaamista H5
<i>”Joka päivänen toiminta on vuorovaikutuksellista, se on hoitamista ja sitten kokonaisvaltaista huomioimista niiden tarpeiden pohjalta. Ratkaisun keksimistä tai muuta.” H5</i>	Palvelu on vuorovaikutuksellista H5 Palvelu on hoitamista H5 Palvelu on kokonaisvaltaista huomioimista tarpeiden pohjalta H5
<i>”Hyvä palvelukokemus koostuu hyvin paljon siitä kuka tavallaan sitä palvelua antaa. Sen asenteista ja ominaisuuksista. Ihan siitä miten se ottaa vastaan tän henkilön ja sitten miten niinku sitä kuinka tarpeellinen niinku se kokee miten siinä lähdetään etsimään ratkaisua. Joku tällainen ongelma mihin pitää etsiä oikea palvelu. Sitten tietenkin siihen palveluun vaikuttaa myös paljon se kuka niinku tavallaan sitä palvelua hakee. Senkin asenteet ihan varmasti ne vaikuttaa, siihen onko se lopputulema hyvä vai ei. Mut ihan hyvää palvelua ni ite ajattelisi että tärkeimpiä olisi se asenne ja sellainen ammatillisuus, että tietää että voi luottaa siihen palvelun laatuun ja lopputuleman laatuun. Sellainen luottamuksellinen.” H5</i>	Palvelu on onnistuneena palvelualltiutta H5 Palvelu on kohtaamista H5 Palvelu on ongelmanratkaisua H5 Palvelu on asenteita H5
<i>”Mut ihan hyvää palvelua ni ite ajattelisi että tärkeimpiä olisi se asenne ja sellainen ammatillisuus, että tietää että voi luottaa siihen palvelun laatuun ja lopputuleman laatuun. Sellainen luottamuksellinen.” H5</i>	Palvelu on ammatillisuutta H5 Palvelu on luottamuksellisuutta H5
<i>”Huonon palvelukokemuksen tekee se, että jos se ei vastaa siihen tarpeeseen. Lähtee ihan yhtä tyhmänä pois ku</i>	Palvelu on tarpeisiin vastaamista H5 Palvelu on ongelman ratkaisua H5

<i>tulikin. Että ei ole saanut niinku ratkaisua mitä onkaan kaivannut siihen ja sit jos ollaan niinku epäammattillisia tai tylyjä tai muuten vain epäkunnioittavia." H5</i>	Palvelu on ammatillista käyttäytymistä H5
<i>"Niin varmaan sitten jos näkee ihan konkreettisia tuloksia. Tavallaan jos on antanut jotain ohjausta tai muuta ja näkee ihan heti sitten että niistä niinku otetaan kiinni ja saa sen palautteen siitä. Ja ihan sitten että tietenkin vois olla että niinku jossakin missä on jotain kliinistä asiaa niin siinä saa heti sen palautteen niinku näkee. Onko antanut hyvää palvelua." H5</i>	Palvelu on konkreettisia tuloksia H5
<i>"Se muodostuu kokonaisuudesta ja että saa palautetta siitä omasta tekemisestä." H5</i>	Palvelu on palautteen saamista H5 Palvelu on kokonaisvaltaista H5
<i>"Huono palvelukokemus... Varmaan itsellä semmoinen että on jos on käynyt jossain terveydenhuollon palveluissa ja siinä on ollut sellai asenne sua kohtaan. Jos itsellä on joku huoli ollut vaikka ja on varannut siitä ajan ja sitten ei ole vaikka ole otettu silleen huomioon tavallaan ja on vaan vähätelty sitä. Että tavallaan pitäis aina kuitenkin muistaa että vaikka ei kokeista löytyisi mitään muuta niin siellä on aina tällainen kuitenkin se huoli. Huomioitaisiin tunteet ja kaikki tämmöinen. Tai sit jos sulla on ollut muuten vaan silleen että on ollut tai sä oot huomannut että joku on ollut tosi kyllästynyt omaan työhönsä, että niinku se asenne jotenkin sua kohtaan, vaikka asiakkaana on sua kohtaan törkeetä tai välinpitämättömyyttä. Olen nähnyt tällaista terveydenhuollosta. Tai on jäänyt sellainen olo, kun on laittanut puhelimen kiinni kun on varannut jotain aikaa. On tullut sellanen olo että on sellaista välinpitämättömyyttä." H5</i>	Palvelu on asenteita H5 Palvelu on tarpeisiin vastaamista H5 Palvelu on tunteiden huomioimista H5
<i>"Tyytyväisyys." H6</i>	Palvelu on asiakkaan tyytyväisyyttä H6
<i>"Palvelu voi olla huonoa tai hyvää." H6</i>	Palvelu on hyvää tai huonoa H6
<i>"Palvelu voi olla aineellista tai aineetonta..." H6</i>	Palvelu on aineellista tai aineetonta H6
<i>"Sairaalassa palvelutapahtuma on alusta loppuun." H6</i>	Palvelu on prosessi sairaalassa alusta loppuun H6
<i>"Sairaalassa se on taas niinku koko prosessi sitä palvelua." H6</i>	Palvelu on sairaalassa koko prosessi H6
<i>"Sairaalassa palvelu riippuu siitä minkä vaivan takia sä oot siellä ja mitä sä saat sieltä." H6</i>	Palvelu on tarpeesta riippuvaista H6
<i>"Mutta tapahtuuhan siinä monia eri asioita eri tapauksissa. Esimerkiksi laitetaan toiselle vaikka suonensisäinen antibiootti tai toisella paikataan jotain haavoja." H6</i>	Palvelu on moninaista H6 Palvelu on tarvelähtöistä H6
<i>"Palvelu merkitsee paljon. Tai se miten sut kohdataan siellä ihmisenä ja miten sä saat sitä apua ja sellai niinku et sulla jää sellainen fiilis, että susta välitettiin tai haluttiin tarjota sitä apua. Et sulla ei ollut sellai et tää nyt on tää, ettei tällä nyt ole mitään ja pistetään se himaan. Tule huomenna uudestaan jos siltä tuntuu." H6</i>	Palvelu on merkityksellistä H6 Palvelu on kohtaamista H6 Palvelu on välitetyksi tulemistä H6 Palvelu on avun saamista H6
<i>"Asiakaslähtöisyys pitäisi olla enemmän painotettua sairaalamaailmassa. Ehkä niinku enemmän, se asia on nyt</i>	Palvelu on asiakaslähtöistä H6 Palvelu on yksilöllistä toimintaa H6

<i>niin paljon kortilla. Palveluun voisi vielä enemmän kiinnittää huomiota, että pidetään niistä yksilöistä kiinni. Ei hoideta ihan saman kaavan mukaan kaikkia.” H6</i>	
<i>“Itse hoitajana noihin asioihin kiinnittää hirveästi huomiota. Kyllä sitä katsoo miten toiset hoitajat puhuu ja käyttäytyy. Miten ne on hoitotilanteissa läsnä, niin itse katsoo mitä haluaa ottaa sieltä itselleen ottaa tai mitä katsoo päinvastoin. Noin en ikinä tule tekemään.” H6</i>	Palvelu on kriittisyyttä omaa toimintaa kohtaan H6
<i>”Palvelun merkityksen pitäisi olla hoitajille aika tärkeä.” H6</i>	Palvelu tulisi olla tärkeää hoitajalle H6
<i>”...en ole miettinyt sitä palveluna. Että mä tarjoaisin palvelua. Mä tarjoan toivottavasti hyvää hoitoa. Että, no kun niin mä vihaan sitä palvelua.” H6</i>	Palvelu on käsitteenä kielteinen H6
<i>”...tulepas sinä sieltä niin ja tässä nyt palvelija annapas minulle tätä ja tuota. Et silleen, että meitä ehkä pidetään sellaisina palvelijoina tänä päivänä jollain tapaa. Siitä tulee helposti sellai negatiivissävyytteinen.” H6</i>	Palvelu on toisten palvelemista H6 Palvelu on käsitteenä alentava H6 Palvelu on käsitteenä kielteinen H6
<i>”...helposti käännetään siihen että me ollaan niitä palvelijoita.” H6</i>	Palvelu on sitä, että hoitajat palvelevat potilaita H6
<i>”Et sinne voi tulla ja vaatia meiltä kun joltain myyjiltä ja juoksuttaa meitä.” H6</i>	Palvelu on asiakkaiden vaatimuksia H6
<i>“Palvelun merkityksen pitäisi olla hoitajille aika tärkeä.” H6</i>	Palvelun tulisi olla merkitykseltään tärkeää H6
<i>”Käsite on negatiivissävyytteinen terveydenhuollossa. Mä itse sanoisin, niin että mä tarjoan hyvää hoitoa, ku että mä tarjoan hyviä palveluita.” H6</i>	Palvelu on käsitteenä kielteinen H6 Palvelu on käsitteenä vieras H6
<i>“Palveluosaamista tulee mieleen ohjaaminen, potilaan ohjaaminen. Mulla on paljon tietoa ja mä jaan sitä eteenpäin mahdollisimman hyvin.” H6</i>	Palvelu on ohjaamista H6 Palvelu on tiedon jakamista H6
<i>”Onhan se sitä joka päivästä hoitotyötä. Jos sitä niinku kuvaillaan palvelusanalla, sitten jos se olisi hoitotyön osaamista niin se olisi paljon helpompi saada sinne, että mitä se on. Jos niitä voi niinku miettiä samana asiana.” H6</i>	Palvelu on hoitotyötä H6 Palvelu on käsitteenä vaikea yhdistää hoitotyöhön H6
<i>“Positiivisesta palautteesta tulee sellai onnistunut fiilis. Kun saa potilailta hyvää palautetta, tulee sellai hyvä tsemppi. Jonkun potilaan kuollessa, niin miten ne hoitajat on niitten omaisten kanssa. Miten ne antaa aikaa ja välittävää olemista. Sitä tukea ja sellaista. Vitsit kun mäkin osaisin puhua joku päivä noin nätisti ja ottaa ton asian noin esille ja kaikki.” H6</i>	Palvelu on omaisten kohtaamista H6 Palvelu on ajan antamista omaisille H6 Palvelu on välittämistä H6
<i>“Huono palvelukokemus on epäonnistumista. Joku homma ei nyt ihan mennyt putkeen. Ehkä huono palaute, mutta ihan ylipäättään se fiilis mikä jää hoitotyöstä ja siitä esimerkiksi potilaan kanssa olemisesta. Palautteen perusteella miettiä. Negatiivisesta palautteesta on helppo vaan parantaa itseään. Ääripää on se että potilaalle ei anneta mitää. Omat kahvitauot menee edelle. Useimmiten ne kohdistuu ehkä näihin niinku vähäosaisempiin ihmisiin ja stereotypioihin. Yksi huono asia voi romuttaa kaiken riippuen kuinka painava se on. Jos se on joku pienempi asia ja kokemus muuten hyvä niin ei” H6</i>	Palvelu on palautteesta oppimista H6 Palvelu on huonoimmillaan epäonnistumista H6 Palvelu on enemmän riippuvaista kokonaisuudesta kuin yhden asian vaikutuksesta H6

"Arvot, huono henkilökemia, välinpitämättömyys ja se että ei arvosteta eikä luoteta omiin työkavereihin vaikuttaa palvelun laatuun. Sitä työtä tehdään niinku ku on vaan pakko. Sitten taas ääripäässä se työ on ollut kiva, työkaverit on ollu älyttömän kivoja, motivoivia, luotettavia ja ystäviä. Sellaisessa paikassa on ollut kiva olla ja sinne on halunnut aamulla uudestaan. vaikka potilaat olis raskaita, mutta se tuki mitä sä saat sieltä. Kyl nää asiat vaikuttaa siihen ihan selvästi millaista palvelua ne asiakkaat saa. Se että mikä fiilis sillä hoitajalla on, se näkyy siinä työssä. Jokaisella on huonot päivät, mutta jos niitä huonoja päiviä on paljon, niin kyllä se vaikuttaa. Sit se jaksaminenkin vaikuttaa siihen miten sä jaksat tehdä sitä työtä." H6	Palvelu on riippuvaista henkilökemioista H6 Palvelu on riippuvaista työntekijöiden arvoista H6 Palvelu on riippuvaista työyhteisön hyvinvoinnista H6 Palvelu on tunteista riippuvaista H6 Palvelu on riippuvaista työntekijän jaksamisesta H6
"Kauhean vaikeita sanoja yrittää saada sairaalamaailmaan." H6	Palvelu on käsitteenä on vaikea yhdistää sairaalamaailmaan H6
"...asiakaslähtöisyydestä, mietitään mitkä ovat asiakkaan tarpeet." H7	Palvelu on asiakaslähtöistä H7 Palvelu on tarpeiden miettimistä H7
"Esimerkkinä harjoittelussa sinne kun tulee potilaat niin tiedossa voi olla pelkkä lääkärin diagnoosi ja hoitakaa. Sitten me ruvetaan miettimään, että tarviiko asiakas vaikka vaippahousut. Tarviiko hän jonkun tietynlaisen ruokavalion. Tällaisia pieniä, apuvälineet ja muut. Se palvelu koostuu kaikista niistä mitä me sitten katsotaan." H7	Palvelu on kokonaisvaltaista H7
"Mulle, no ehkä sillä on enemmän merkitystä sille potilaalle." H7	Palvelu on merkityksellisempää potilaalle H7
"Mietitään että miten sitä asiakasta voidaan palvella siinä." H7	Palvelu on sitä, että mietitään miten asiakasta voidaan palvella H7
"Sit ku potilaat hoidetaan hyvin niin mä saan pitää työpaikkani." H7	Palvelu on toimeentulo H7
"On sillä paljon merkitystä tietysti." H7	Palvelu on merkityksellistä H7
"Täytyyhän sen potilaan muutkin tarpeet huomioida, kun pelkästään se että me hoidetaan se joku tietty tauti pois mikä on diagnosoitu sille." H7	Palvelu on tarpeiden huomiointia H7 Palvelu on kokonaisvaltaista H7
"...tai otetaan mukaan tällaisia muita ammattilaisia." H7	Palvelu on moniammatillista H7
"...vastataan sen potilaan tarpeisiin, vastataan sen tarpeisiin kokonaisuudella." H7	Palvelu on tarpeisiin vastaamista H7
"Mulla itselläni on vähän vajaalle jäänyt toi omaisten huomioon ottaminen tässä palvelussa. Mitä mä itse annan potilaalle. Niitä omaisia ei ole hirveästi näkynyt ja sit jos niitä näkyy ne vilahda äkkiä. Sit ku pitäis kumminkin sisällyttää sekin palvelu siihen, että otetaan mukaan ne omaiset siihen hoitoon ja sitoutetaan nekin siihen, jos potilas on esimerkiksi todella toimintakyvytön." H7	Palvelu on omaisten huomioimista H7
"Huono palvelukokemus on sitten lähinnä ollut semmoinen että hoitaja ei ole osannut lukea potilasta, elekieltä ja muuta. Jos potilas ei ihan järjissään ole ja ei osaa kommunikoida kunnolla. Sitten jotkut hoitajat vaan on sellaisia ettei ne vaan näe kaikkea tai sitten ne vaan jättää huomioimatta. Esimerkiksi tyyny on huonosti tai vaihdetaan asentoa liian rivakasti ja tällaisia. Näihin mä	Palvelu on sanattoman viestinnän tulkitsemista H7

<p><i>sitten kiinnitän enemmän huomiota. Joku jää vajaaksi potilaan tai hoitajan vuorovaikutuksessa. Välillä tuntuu, että potilaat on semmoisia lihakimpaleita siellä. Että ei ihan ole inhimillistä välillä." H7</i></p>	
<p><i>"Mun mielestä se perusasia on siinä se, että potilaalle välittyy et hoitaja on ihan aidosti kiinnostunut siitä mitä potilas tarvitsee. Osaa kysyä jotain sellaisia mitä potilas ei välttämättä osaa ajatella itse." H7</i></p>	<p>Palvelu on kiinnostuksen osoitusta potilaan tarpeisiin H7 Palvelu on ammattitaitoa H7</p>

LIITE 4 Aineiston klusterointi 1

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Palvelu on ihmisten auttamista H1 Palvelu on ihmisten auttamista H1 Palvelu on ihmisten auttamista H1 Palvelu on sitä että pääsee auttamaan ihmisiä H1 Palvelu on asiakkaan ja omaisten auttamista H1 Palvelu on auttamista H1 Palvelua on avun saaminen H2 Palvelu on tärkeää, koska saa apua ja että asiat on hyvin H2 Palvelu on objektin auttamista H3 Palvelu on ihmisten auttamista H4 Palvelu on avun saamista H6	Auttamista
Palvelu on ihmisten kohtaamista H1 Palvelu on erilaisten ihmisten kohtaamista H1 Palvelu on ihmisten kohtaamista H1 Palvelu on hyvää edellyttäen asiakaslähtöisen kohtaamisen H2 Palvelu on kohtaamista H2 Palvelu on onnistuneena ihmisten yksilöllistä kohtaamista H3 Palvelu on ihmisen kohtaamista H4 Palvelua on potilaan kohtaamista H4 Palvelu on kohtaamista H4 Palvelu on kohtaamista H6	Kohtaamista
Palvelu on ihmisten tarvitsevien asioiden antamista heille H1	Tarpeisiin vastaamista

<p>Palvelu on palveluammattissa ihmisten tarpeisiin vastaamista H1</p> <p>Palvelu on sellaista mitä kaikki tarvitsevat H1</p> <p>Palvelu on välttämätön osa ihmisen elämää H1</p> <p>Palvelu on alttius palvella asiakkaan tarpeita H1</p> <p>Palvelu on tarpeisiin vastaamista H4</p> <p>Palvelu on tarpeisiin vastaamista H5</p> <p>Palvelu on tarpeisiin vastaamista H5</p> <p>Palvelu on tarvelähtöistä H6</p> <p>Palvelu on tarpeesta riippuvaista H6</p> <p>Palvelu on tarpeisiin vastaamista H7</p> <p>Palvelu on tarpeiden huomiointia H7</p> <p>Palvelu on tarpeiden miettimistä H7</p> <p>Palvelu on kiinnostuksen osoitusta potilaan tarpeisiin H7</p>	
<p>Palvelu on ihmisten tarpeiden huomioon ottamista H1</p> <p>Palvelu on kaikkien ympärillä olevien asioiden huomioimista H1</p> <p>Palvelu on kokonaisvaltaista huomioimista H1</p> <p>Palvelu on huonoa, jos asiakkaaseen ei oteta kontaktia H1</p> <p>Palvelu on työntekijän ystävällisyyttä ja asiakkaan huomioimista H1</p> <p>Palvelu on asiakkaan huomioon ottamista H2</p> <p>Palvelu on tilasta ja tunteista kysymistä H2</p> <p>Palvelua on asiakkaan monipuolinen huomioiminen H3</p> <p>Palvelun on tahdon huomiointia H4</p> <p>Palvelu on sanomisien huomiointia H4</p> <p>Palvelu on huomioimista H4</p> <p>Palvelu on tunteiden huomioimista H5</p> <p>Palvelu onnistuneena vaatii potilaan /asiakkaan</p>	<p>Huomioimista</p>

huomioimista H4	
<p>Palvelu on yksilöllistä H1</p> <p>Palvelu on yksilöllistä toimintaa H6</p>	Yksilöllisyyttä
<p>Palvelua on palveluntarjoajat; terveyskeskukset, sairaalat, vastaanotot ja yksityiset H1</p> <p>Palvelu on erikoissairaanhoidon- ja hammashuollonpalveluita H2</p> <p>Palvelua on perusterveydenhuollonpalvelut, neuvolat, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto H2</p> <p>Palvelu on sairaalassa monimuotoista; vuodeosastohoito, laboratoriopalvelut, radiologianpalvelut, apuvälinepalvelut ja leikkaustoiminta H1</p> <p>Palvelu vaikuttaa siihen, missä asiakas asioi H1</p> <p>Palvelu on testien tekemistä ja tutkimuksiin viemistä H1</p> <p>Palvelua on erikoisalujen poliklinikat H2</p> <p>Palvelu on; lääkärin-, hoitajan-, erikoissairaanhoidon-, hammaslääkärin-, ja hoitotyön työntekijänvastaanotto H2</p> <p>Palvelua ovat esimerkiksi terveyspalvelut, jotka ovat osa kaupunkia H3</p> <p>Palvelu on :puhelinneuvontaa, hoitoon ohjaus, toimipisteiden palvelua ja sitä, että potilaalla on oma alue, josta hoitoa saa H4</p> <p>Palvelua on väestötutkimuksiin kuuluminen H4</p> <p>Palvelua on kutsun saaminen automaattisesti väestötutkimuksiin H4</p> <p>Palvelua on pääsyä lääkärintarkastukseen perusterveydenhuoltoon H4</p> <p>Palvelua on: toimenpide, lääkärillä käynti, reseptien uusintaa, tarkastuskäynti ja ajanvarausta. H5</p> <p>Palvelu on ajan saamista lääkärille H4</p> <p>Palvelu on lääkitsemistä H5</p>	Terveydenhuollon palvelut
<p>Palvelua on monipuolisten palvelujen kokonaisuus H2</p>	Laajoja kokonaisuuksia

<p>Palvelu on laaja-alainen käsitteenä H3</p> <p>Palvelua on käsitteenä iso kokonaisuus, missä työntekijä on yksi osa H3</p> <p>Palvelua on laaja-alaista H3</p> <p>Palvelu on kokonaisuus H3</p> <p>Palvelu on käsitteenä laaja H3</p> <p>Palvelu on monista asioista koostuvaa H3</p> <p>Palvelu on enemmän riippuvaista kokonaisuudesta kuin yhden asian vaikutuksesta H6</p>	
<p>Palvelu on keskinäistä vuorovaikutusta H3</p> <p>Palvelu on vuorovaikutusta H3</p> <p>Palvelu on vuorovaikutusta H5</p> <p>Palvelu on vuorovaikutuksellista H5</p> <p>Palvelu on kahden tai useamman henkilön vuorovaikutusta H5</p>	Vuorovaikutusta
<p>Palvelu on perustettu työpaikkojen takia H1</p> <p>Palvelu on toimeentulo H3</p> <p>Palvelu on (hoitoalan) työpaikkojen tarjoamista H1</p> <p>Palvelu on toimeentulo H7</p>	Toimeentuloa
<p>Palvelua on tuottaa vaikutelma, että asiakas on oikeassa paikassa H3</p> <p>Palvelun on tilanteen hahmottamista H4</p> <p>Palvelua on onnistuneena työntekijän ammatillisuus. H5</p> <p>Palvelua on ammatillisuuden vaikutus onnistuneeseen lopputulokseen. H5</p> <p>Palvelu on ammatillisuutta H5</p> <p>Palvelu on ammatillista käyttäymistä H5</p> <p>Palvelu on parhaansa yrittämistä H4</p> <p>Palvelu on tiedon käyttämistä H4</p>	Asiantuntemusta
<p>Palvelu merkitys (hoitotyölle) H1</p>	Merkityksellistä

<p>Palvelu on merkitykseltään tärkeä ja vaikuttaa paljon siihen missä asiakas asioi H1</p> <p>Palvelu on saatavuuden kannalta ihmisille tärkeä osa elämää H1</p> <p>Palvelu on merkityksellistä H5</p> <p>Palvelu on tunteisiin vaikuttavaa merkityksellisiä kokemuksia H5</p> <p>Palvelu on kokemukseltaan merkityksellistä ajatellen palvelun uudekseen käyttmistä ajatellen. 5H</p> <p>Palvelun tulisi olla merkitykseltään tärkeää. H6</p> <p>Palvelu on merkityksellistä H6</p> <p>Palvelun tulisi olla tärkeää hoitajalle H6</p> <p>Palvelu on merkityksellistä H7</p> <p>Palvelu on merkityksellisempää potilaalle H7</p>	
<p>Palvelu on vastauksien hakemista asiakkaalle tarvittaessa H1</p> <p>Palvelu on kykyä etsiä tietoa H3</p> <p>Palvelu on tiedon hakemista H4</p> <p>Palvelu on mahdollisuutta saada ja käyttää tietoa H3</p> <p>Palvelu on työntekijän taitoa käyttää tiedonhankintamenetelmiä H4</p>	Tiedon hakemista
<p>Palvelu on jatkohoidon neuvomista H1</p> <p>Palvelu on hyvää, kun tarvittaessa neuvotaan eteenpäin H2</p> <p>Palvelu on neuvon antamista puhelimitse H4</p> <p>Palvelu on neuvontaa H5</p>	Neuvomista
<p>Palvelu on yksittäinen toimenpide tai jatkumo H1</p> <p>Palvelu on kokonaisvaltaista H5</p> <p>Palvelu on kokonaistilanteen hallitsemista H4</p> <p>Palvelua on esimiehen roolin tärkeys, jotta työntekijä hahmottaa kokonaisuuden H3</p> <p>Palvelua on työntekijöiden kokonaisuuden hahmottaminen koko organisaation näkökulmasta</p>	Kokonaisvaltaista

<p>H3</p> <p>Palvelu on kokonaisuvaltaista huomioimista tarpeiden pohjalta H5</p> <p>Palvelu on kokonaisuvaltaista H7</p> <p>Palvelu on kokonaisuvaltaista H7</p>	
<p>Palvelu on ohjaustilanne asiakkaalle ja omaisille H1</p> <p>Palvelu on ohjaustilanne, jossa asiakas ja omaiset ymmärtävät käsiteltävän asian H1</p> <p>Palvelu on ohjaustilanne, joka tuottaa tyytyväisyyttä asiakkaalle, omaisille ja opiskelijalle H1</p> <p>Palvelua on eteenpäin ohjaaminen terveysongelmien kanssa H2</p> <p>Palvelua on työntekijän osaaminen asiakkaan ohjaamisessa palvelujärjestelmässä H3</p> <p>Palvelu tulisi olla enemmän ohjaamista H3</p> <p>Palvelu on toimenpiteen ohjausta H5</p> <p>Palvelu on ohjausta H5</p> <p>Palvelu on hoito-ohjeiden saamista H4</p> <p>Palvelu on ohjaamista H5</p> <p>Palvelu on ohjaamista H6</p>	Ohjaamista
<p>Palvelu on onnistuneena kuuntelemista H3</p> <p>Palvelu on kuuntelemista H3</p> <p>Palvelu on kuuntelemista H4</p> <p>Palvelu on kuuntelemista H4</p> <p>Palvelu on onnistuneena kuuntelemista H4</p> <p>Palvelu onnistuneena vaatii kuuntelemista H4</p> <p>Palvelu tulisi olla enemmän kuuntelua H3</p> <p>Palvelu tulisi olla enemmän asiakkaan tunteiden kuuntelemista H3</p>	Kuuntelemista
<p>Palvelua on tiedon jakaminen H2</p> <p>Palvelua on taidon jakaminen H2</p>	Tiedon jakamista

<p>Palvelua on asiakkaan opastaminen eteenpäin H2</p> <p>Palvelua on asiakkaalle tiedon saanti H2</p> <p>Palvelu on kysymyksiin vastaamista H1</p> <p>Palvelu on tiedon jakamista eteenpäin H4</p> <p>Palvelu on tiedon jakamista H6</p>	
<p>Palvelu on käsitteenä kummallinen H1</p> <p>Palvelu on alaistaitoihin verrattavissa oleva olo, jolla on alentava sävy H1</p> <p>Palvelu on käsitteenä alentava H6</p> <p>Palvelu on käsitteenä kielteinen H6</p> <p>Palvelu on käsitteenä kielteinen H6</p> <p>Palvelu on käsitteenä vieras H6</p> <p>Palvelu on käsitteenä vaikea yhdistää hoitotyöhön H6</p> <p>Palvelu on käsitteenä on vaikea yhdistää sairaalamaailmaan H6</p>	Käsitteenä vaikea
<p>Palvelu on merkitykseltään hoitajalle mahdollisuus työskennellä monella eri osastolla saaden paljon työkokemusta H2</p> <p>Palvelu on lisä-avun kysymistä, jos hoitajan omat avut ei enää riitä H2</p> <p>Palvelua on toiminnan kehittämistä H3</p> <p>Palvelu on kokemuksien perusteella kehitettävissä H3</p> <p>Palvelua on esimiehen johtaminen toiminnan kehittämisessä H3</p>	Kehittämistä
<p>Palveluun vaikuttaa enemmän se miten henkilökunta vastaanottaa asiakkaan, kuin palveluympäristö H1</p>	Potilaan vastaanottaminen
<p>Palvelu on työntekijän tavoitteellista toimintaa H3</p> <p>Palvelu on tavoitteellista toimintaa H3</p> <p>Palvelua on työntekijöiden yhteinen tavoite H3</p> <p>Palvelu on palveluntarjoajan tietoisuus yhteisistä tavoitteista H3</p>	Tavoitteellista toimintaa

<p>Palvelu on asiakaslähtöistä H2</p> <p>Palvelu on asiakaslähtöistä H6</p> <p>Palvelu on asiakkaan tyytyväisyyttä H6</p> <p>Palvelu on asiakaslähtöistä H7</p> <p>Palvelu on asiakkaiden vaatimuksia H6</p> <p>Palvelu on onnistuneena potilaan tyytyväisyyttä H4</p>	Asiakaslähtöisyyttä
<p>Palvelua on, että asiakkaan vastaanottopaikka ei voi olla huonokuntoinen H1</p> <p>Palvelu on terveydenhuollossa sellainen toimintaympäristö missä vaatimusten mukainen puhtaus turvataan H1</p> <p>Palvelua on toimiva organisointi H3</p>	Hyvää toimintaympäristöä
<p>Palvelu on vastauksen saamista omiin ongelmiin H2</p>	Vastausten saamista
<p>Palvelu on riippuvaista työntekijän jaksamisesta H6</p> <p>Palvelu on riippuvaista työyhteisön hyvinvoinnista H6</p>	Työhyvinvointia
<p>Palvelu on hoitotyötä H6</p> <p>Palvelu on potilaan hoitamista hoitopolun eri vaiheissa H4</p> <p>Palvelu on hoitamista H5</p>	Hoitamista
<p>Palvelua on asiakkaan palvelua H2</p> <p>Palvelu on toisten palvelemista H6</p> <p>Palvelu on sitä, että hoitajat palvelevat potilaita H6</p> <p>Palvelu on sitä, että mietitään miten asiakasta voidaan palvella H7</p> <p>Palvelua on työntekijän toiminta palvelutilanteessa H3</p>	Palvelemista
<p>Palvelua on asiakkaalle tuen saanti H2</p>	Tuen saamista

Palvelu on yllätyksellistä H2	Yllätyksellistä
<p>Palvelu on omaisten kohtaamisen osalta pakonomaista H2</p> <p>Palvelu on omaisten kohtaamisen osalta vähäsanaista H2</p> <p>Palvelu on kehitettävissä omaisten kohtaamisen osalta H2</p> <p>Palvelu on omaisten tarpeisiin vastaamista H5</p> <p>Palvelu on omaisten huomioimista H7</p>	Omaisten kohtaamista
<p>Palvelu on läsnäoloa H2</p> <p>Palvelu on hyvää, kun työntekijä on läsnä H2</p> <p>Palvelu on ratkaisevasti läsnäoloa H2</p> <p>Palvelu on aitoa läsnäoloa H2</p> <p>Palvelu tulisi olla enemmän läsnäoloa H3</p>	Läsnäoloa
<p>Palvelua ei ole pakosti myyminen H2</p> <p>Palvelu on ainoastaan hyvää H2</p> <p>Palvelu on eettistä osaamista H3</p> <p>Palvelu on työntekijän eettistä osaamista H3</p> <p>Palvelu on työntekijän ja työyhteisön arvoperustaa H3</p> <p>Palvelu perustuu arvoihin H3</p> <p>Palvelu on työntekijöiden omia arvoja H3</p> <p>Palvelu on työyhteisön arvoja H3</p> <p>Palvelu on hyvää tai huona H6</p> <p>Palvelu on riipuvaista työntekijöiden arvoista H6</p>	Eettistä osaamista
<p>Palvelu on työpaikan edustamista H3</p> <p>Palvelu on oman työn ilmentämistä H3</p>	Työpaikan imago
<p>Palvelua on jonkun hyvän eli laadun tarjoaminen asiakkaalle H3</p> <p>Palvelu on onnistuuneena laadukasta hoitotyötä H4</p>	Laatutyötä
Palvelua on avoin kulttuuri H3	Kulttuuria

Palvelu on lakisääteistä H3	Lakien ohjaamaa toimintaa
Palvelu on keskustelutilanne Palvelu on sanattoman viestinnän tulkitsemista H7	Viestintää
Palvelua on että työntekijät tietävät perustehtävänsä H3 Palvelua on yhteinen käsitys (työntekijöillä) siitä mitä tarjotaan H3	Perustehtävään liittyvää
Palvelu on hyvää, kun tarvittaessa mielipidettä kysytään myös muilta H2 Palvelu on yhteistyötaitoja H3 Palvelu on yhteisen käsityksen noudattamista H3 Palvelu on yhteisestä käsityksestä keskustelemista H3 Palvelu on yhteistyötä työntekijöiden kesken H3 Palvelu on yhteistyötä eri toimijoiden välillä H3 Palvelua on työntekijöiden Palvelu on moni ammatillista H7	Moniammatillista
Palvelu on rauhallisen tunnelman luomista H3 Palvelu on hyvää, kun luodaan rento ilmapiiri H2	Ilmapiirin luomista
Palvelu on onnistuneena ymmärtämistä H4 Palvelu on tilanteen ymmärtämistä H4	Ymmärtämistä
Palvelu on onnistuneen potilassuhteen luomisen edellytys H4 Palvelua on se mitä työntekijä tarjoaa asiakkaalle H3	Potilassuhteen luomista
Palvelu on yksittäinen tilanne H3 Palvelu on prosessisairaalassa alusta loppuun H6 Palvelu on sairaalassa koko prosessi H6 Palvelu on määritelmänä riippuvainen siitä mitä osaa käsittelee H3 Palvelu on sitä että sen lisäksi tehdään vielä jotakin lisää H4	Prosessi

<p>Palvelu on moninaista H6</p> <p>Palvelu on toimintasuunnitelman käyttämistä H3</p> <p>Palvelu on onnistuneena selkeitä toimintamalleja työntekijöiden kesken H3</p>	
<p>Palvelu onnistuneena vaatii palvelualtiutta H4</p> <p>Palvelu on onnistuneena palvelualtiutta H5</p>	Palvelualtiutta
Palvelu on työn toiminnan edellytys H4	Toiminnan edellytys
Palvelu on tarpeellista kaikessa työntekijän toiminnassa H4	Tarpeellista
Palvelu on lopputuloksesta riippumatonta toimintaa H4	Lopputuloksesta riippumatonta
Palvelu on konkreettista toimintaa H5	Konkreettista toimintaa
<p>Palvelu on ongelman ratkaisua H5</p> <p>Palvelu on ongelmien tutkimista intensiivisesti H2</p> <p>Palvelu on ongelmanlähtöistä H5</p> <p>Palvelu on ongelmanratkaisutaitoa H5</p> <p>Palvelu on ongelmanratkaisua H5</p> <p>Palvelua on terveydellisten ongelmien selvittely H2</p>	Ongelman ratkaisua
<p>Palvelua on hoitajan asenteiden vaikuttaminen potilaan ohjauksen vastaanottamiseen. H5</p> <p>Palvelua on hoitajien asenteiden vaikuttaminen potilaan motivoitumiseen. H5</p> <p>Palvelu on asenteita H5</p> <p>Palvelu on huonoimmillaan epäonnistumista H6?</p>	Asenteiden vaikutus
<p>Palvelu on luottamuksellisuutta H5</p> <p>Palvelu on onnistuneena luotettavuutta H4</p>	Luottamuksellista
Palvelu on konkreettisia tuloksia H5	Tuloksellisuutta
<p>Palvelu on palautteen saamista H5</p> <p>Palvelu on palautteesta oppimista H6</p>	Palautetta
Palvelu on kriittisyyttä omaa toimintaa kohtaan H6	Kriittisyyttä

<p>Palvelu on tunteista riippuvaista H6</p> <p>Palvelua on asiakkaan turvallinen olo tuen ja tiedon saannin jälkeen H2</p>	<p>Tunteisiin vaikuttavaa</p>
<p>Palvelu on välittämistä H6</p> <p>Palvelu on välitetyksi tulemista H6</p>	<p>Välittämistä</p>

LIITE 5 Aineiston klusterointi 2

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Auttamista Kohtaamista Huomioimista Vuorovaikutusta Merkityksellistä Vastausten saamista Tuen saamista Läsnäoloa Ymmärtämistä Tarpeellista Asenteiden vaikutus Palauteen saamista Vaikutusta tunteisiin Välittämistä	Potilaan näkökulma
Tarpeisiin vastaamista Yksilöllisyyttä Toimeentuloa Asiantuntemusta Tiedon hakemista Neuvomista Ohjaamista Kuuntelemista Tiedon jakamista Käsitteenä vaikea Asiakaslähtöisyyttä	Työyhteisön näkökulma

<p>Työhyvinvointia</p> <p>Hoitamista</p> <p>Palvelemista</p> <p>Yllätyksellistä</p> <p>Omaisten kohtaamista</p> <p>Eettistä osaamista</p> <p>Perustehtävään liittyvää</p> <p>Moniammatillista</p> <p>Ilmapiirin luomista</p> <p>Potilassuhteen luomista</p> <p>Palvelualttiutta</p> <p>Konkreettista toimintaa</p> <p>Ongelman ratkaisua</p> <p>Luottamuksellista</p> <p>Kriittisyyttä</p> <p>Ymmärtämistä</p>	
<p>Terveystenhuollon palvelut</p> <p>Laajoja kokonaisuuksia</p> <p>Kokonaisvaltaista</p> <p>Kehittämistä</p> <p>Tavoitteellista toimintaa</p> <p>Hyvää toimintaympäristöä</p> <p>Työpaikan imago</p> <p>Laatutyötä</p> <p>Kulttuuria</p> <p>Lakien ohjaamaa toimintaa</p> <p>Viestintää</p> <p>Prosessi</p> <p>Toiminnan edellytys</p>	<p>Organisaation näkökulma</p>

Lopputuloksesta riippumatonta	
Tuloksellisuutta	